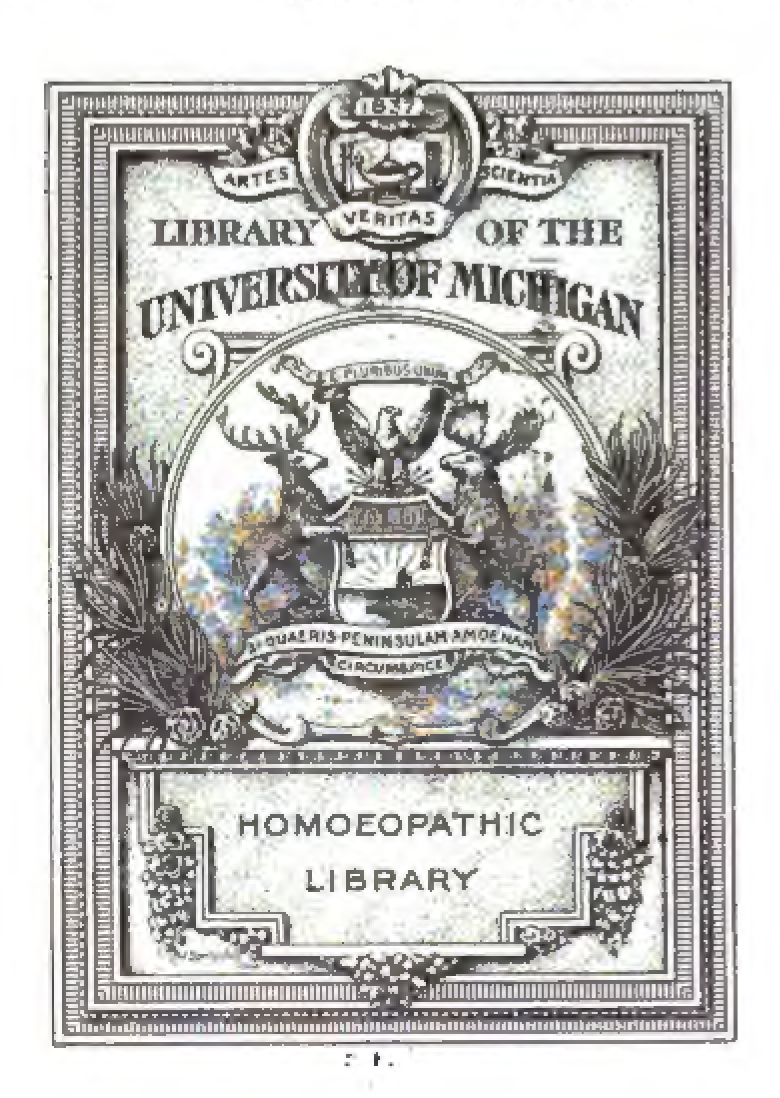

1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY

1755—1848
Самуилъ Ганеманъ

ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

подъ редакціей

Д-ра А. Ф. Флемминга.

Similia similibus curantur.

1898

(ГОДЪ ВОСЬМОЙ).

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типо-Литографія К. Пентковскаго, Екатерин. кан., уг. Казнач., № 6—71
1898.

Содержаніе журнала.

за 1898 годъ.

№ 1.

№ 2.

№ 3.

№ 4.

№ 5.

№ 6.

№ 7.

№ 8.

№ 9.

№ 10.

№ 11.

№ 12

Замѣченныя опечатки

въ журналѣ „Врачъ-Гомеопатъ“ за 1898 годъ.

Стр.	Строка сверху.	Строка снизу.	Напечатано.	Должно быть.
13	16	—	путей требующими	путей, требующими
19	5	—	должно	долженъ
26	—	12	Calcar. carb.	Calcar. carb. и
37	—	9	излѣченія,	излѣченія.
39	18	—	Христанія	Христіанія
—	—	10	38°,6	38,6°
—	—	8	держалась	держалось
41	18	—	Рентгеновскихъ	«Рентгеновскихъ
44	16	—	Francois	François
100	6	—	желудочное	жизненное
127	—	1	нюхані	нюханіе
131	въ колонцифрѣ		113	131
160	14	—	сердца	сердца и
169	17	—	cauuries	causeries
170	6	—	отдато	отдать
275	12	—	Mllium	Millium
403	9	—	не	не-
„	10	—	малоподобныхъ	мало подобныхъ
„	—	14	въ особенно	въ особенности
„	—	6	при сухоткѣ практикуютъ	при сухоткѣ, практикуютъ

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

за 1898 годъ.

А.

Б.

В.

Г.

Д.

Е.

Ж.

З.

Стр.

И.

I.

К.

М.

Н.

О.

П.

Р.

С.

Т.

У.

Ф.

Х.

Ц.

Ч.

Ш.

Э.

Стр.

Ю.

Я.

Годъ VIII. 1898. № 1.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Брюшной тифъ и его лѣченіе.

Д-ра А. Ф. Флемминга.

Къ одной изъ самыхъ разнообразныхъ и распространенныхъ болѣзней принадлежитъ несомнѣнно тифъ. Тифозныя эпидеміи встрѣчаются на всемъ земномъ шарѣ, вспыхиваютъ иногда съ ужасной силой и уносятъ ежегодно тысячи здоровыхъ молодыхъ и крѣпкихъ организмовъ. Есть мѣстности, въ которыхъ брюшной тифъ никогда не прекращается и гдѣ онъ представляетъ такъ сказать домашнюю болѣзнь; къ такимъ мѣстамъ принадлежитъ и нашъ Петербургъ, гдѣ отъ тифа ежегодно умираютъ приблизительно 1600—2000 чел. Такая смертность въ столицѣ Россіи, центрѣ просвѣщенія, обладающемъ большимъ числомъ врачей, санитаровъ и сестеръ милосердія, образцовыми больницами, дезинфекціонными камерами,—такъ сказать подъ окомъ высшаго медицинскаго начальства, ясно доказываетъ, что нынѣшнія мѣропріятія для подавленія эпидемическаго брюшного тифа далеко не достигаютъ цѣли.

Чтобы успѣшно бороться съ эпидемическими заболѣваніями недостаточно ограничиваться дезинфекціей и лѣкарственнымъ лѣченіемъ, необходимо изучить условія развитія и распространенія болѣзней и улучшеніемъ гигіенической обстановки жизни способствовать полному предупрежденію ихъ. Ученіе объ инфекціонныхъ болѣзняхъ должно быть доступно публикѣ въ такой мѣрѣ,

чтобы каждый могъ хорошо освоиться съ основными началами и исторіей всѣхъ заразительныхъ болѣзней, дабы по мѣрѣ возможности предохранить себя отъ нихъ, а при заболѣваніи —разумными вспомогательными мѣрами способствовать благопріятному исходу.

Брюшной тифъ—одна изъ тѣхъ болѣзней, которая, хотя и существовала раньше, но научно и обстоятельно описана только въ нынѣшнемъ столѣтіи. Еще въ прошломъ вѣкѣ ничего опредѣленнаго о тифѣ не было извѣстно; существовали лишь разныя описанія сходныхъ болѣзней, напр. morbus mucosus (*Raederer* и *Wägler*, 1761 г.), febris putrida и pestilentia, такъ какъ лихорадку приписывали гніенію крови. Довольно подходящее описаніе тифа даетъ работа *Huxham* (1739 г.), „Febris lenta nervosa“, но лишь въ 1820 г. *Bretonneau*, извѣстный своей прекрасной работой о дифтеріи, далъ описаніе лихорадки съ пораженіемъ бляшекъ *Peyer*'а и *Brunner*'а въ кишкахъ, подъ названіемъ *dothenénterite*, а въ 1829 г. появился классическій трудъ *Louis*'а „Récherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la fièvre typhoide“, который до того хорошо справился съ своей задачей, что еще до сихъ поръ трудъ этотъ служитъ лучшимъ источникомъ для изученія брюшнаго тифа.

Этіологія. Брюшной тифъ всегда является вслѣдствіе заразы, а не отъ простуды, какъ многіе предполагаютъ. Заразительное вещество находится всегда въ испражненіяхъ и представляетъ собою толстую, коротенькую съ закругленными концами палкообразную бактерію, которую впервые подмѣтилъ въ селезенкѣ больныхъ брюшнымъ тифомъ *Browicz* въ 1875 г., а констатировали въ пораженныхъ кишкахъ и подробно описали, независимо другъ отъ друга, *Klebs* и *Eberth* въ 1880 г. Въ чистомъ видѣ въ разводкахъ бактерія эта получена д-ромъ *Gaffky* въ 1884 г. Обычное мѣсто нахожденія тифозной бациллы — Пейеровы бляшки и солитарные фолликулы, а также мезентеріальныя железы и селезенка, въ послѣдней обыкновенно въ видѣ тѣсныхъ кучекъ, рѣже въ почкахъ и печени и еще рѣже въ крови, легкихъ или въ мочѣ. Въ каловыя массы бактеріи попадаютъ только при размягченіи и изъязвленіи пораженныхъ лимфатическихъ фолликуловъ кишекъ. Зараженіе

совершается обыкновенно со стороны пищевыхъ путей посредствомъ питьевой воды. На мѣстѣ проникновенія бактерій въ слизистую оболочку тонкихъ или толстыхъ кишекъ замѣчается воспалительное припуханіе съ обильной клѣточной инфильтраціей слизистой и подслизистой оболочекъ, а иногда и мышечной ткани, послѣдствіемъ этого является сильное припуханіе лимфатическихъ фолликулъ. Вслѣдствіе дальнѣйшаго жироваго перерожденія и некробіоза скопившихся лейкоцитовъ, послѣдніе размягчаются и образуются легко заживающія тифозныя язвы. Источникомъ заразы служатъ главнымъ образомъ вода (неоднократно можно было наблюдать, что заболѣвали лишь семейства, пользовавшіяся водой изъ одного колодца или водопровода), грязное, испачканное испражненіями тифозныхъ, бѣлье,—чаще въ казармахъ,—молоко (особенно въ Англіи извѣстны случаи, гдѣ заболѣвали только тѣ лица, которыя брали молоко у одного и того же продавца). Противъ тифа не существуетъ иммунитета и во всѣхъ странахъ, на сѣверѣ и на югѣ, вездѣ господствуетъ тифъ, и даже разъ перенесшій эту болѣзнь можетъ вторично захворать ею, хотя и рѣдко (рѣже, чѣмъ оспой и корью).

Вліяніе времени года выражается тѣмъ, что наибольшее число больныхъ бываетъ осенью, особенно послѣ сухаго лѣта. Такъ, по статистикѣ *Besnier*, веденной имъ съ 1867 по 1874 г. въ Парижѣ, онъ наблюдалъ 3275 случаевъ осенью, 2100 зимою, 1801 лѣтомъ и всего 1454 случая весною. *v. Pettenkoffer* и *Buhl* ставятъ частоту появленія брюшнаго тифа въ зависимости отъ уровня почвенной воды: чѣмъ ниже уровень, тѣмъ больше возрастаетъ число заболѣваній тифомъ. Эти явленія они объясняютъ такимъ образомъ: при низкомъ стояніи почвенной воды изъ верхнихъ, высвободившихся изъ воды слоевъ почвы зараза переходитъ въ воздухъ и можетъ заражать почти неограниченно.

Заболѣваніе тифомъ въ зависимости отъ возраста. Предрасположеніе къ тифу особенно замѣтно у лицъ въ возрастѣ отъ 16 до 25 лѣтъ, рѣже до 15 лѣтъ и совсѣмъ рѣдко у стариковъ. Побочными причинами заболѣванія могутъ считаться: усталость, тяжелая работа, перемѣна климата, сильное душевное потрясеніе. *Предвѣстниками* тифа служатъ: головная боль, слабость, общее

недомоганіе, потеря апетита. *Измѣреніе температуры* при тифѣ самая необходимая мѣра, она даетъ намъ указанія для болѣе скораго діагноза и для опредѣленія тяжести случая. Ходъ лихорадки, какъ на это особенно указываетъ *Wunderlich*, до того характеренъ, что можно иногда поставить діагнозъ, имѣя передъ собою не больнаго, а лишь кривую его температуры. Въ первую недѣлю (отвѣчающую анатомическому періоду), при катарральномъ набуханіи и начинающейся инфильтраціи лимфатическихъ бляшекъ и Пейеровыхъ железъ, температура повышается терассообразно, т. е. каждый вечеръ она поднимается на 1 градусъ, а на послѣдующее утро обыкновеннно понижается на $^1/_2$ градуса. Въ концѣ первой недѣли и началѣ второй лихорадка достигаетъ наибольшей силы и остается въ тяжелыхъ случаяхъ почти равной—утромъ и вечеромъ около 40°. Въ продолженіе 3-ей недѣли, когда образуются язвы, а въ легкихъ случаяхъ происходитъ уже періодъ всасыванія, температура начинаетъ быть ремиттирующей, т. е. за вечернимъ повышеніемъ слѣдуетъ утреннее пониженіе, которое можетъ быть очень значительнымъ, даже около 3—4°. Въ теченіе же 4-ой недѣли, когда язвы уже зарубцовываются, наступаетъ постепенное паденіе температуры.

Конечно, эта схема температуры случается только при вполнѣ правильно протекающихъ формахъ. Тяжелые случаи тянутся часто 2 мѣсяца и тогда колебанія температуры на четвертую, пятую и шестую недѣли являются крайне опасными. Быстрое пониженіе температуры можетъ быть также обусловлено: 1) кровотеченіемъ, 2) сильной рвотой, 3) сильными и частыми поносами, 4) гангреной, 5) перфораціей (прободеніемъ) кишекъ; наоборотъ, повышеніе температуры указываетъ иногда на осложненіе воспаленіемъ легкихъ, рожей, плевритомъ, воспаленіемъ сердечной сумки и т. д.

Симптомы тифа. Со стороны *пищевыхъ путей* наблюдаются: уменьшеніе слюнотеченія, языкъ сперва влажный, бѣлый, кончикъ и края его красны, потомъ дѣлается сухимъ и покрывается темнымъ фулигинознымъ налетомъ, губы трескаются, на зубахъ коричневый налетъ; *краснота* зѣва, *изъязвленія* на нёбной дугѣ; желудочныя боли и рвота рѣдки; боли въ животѣ, особенно съ правой стороны, сообразно распространенію болѣзни въ подвздош-

кой кишкѣ; частое вздутіе живота (метеоризмъ); сильный метеоризмъ обозначаетъ тяжелый случай. Бурчаніе особенно съ правой стороны. Въ началѣ болѣзни—запоръ, въ концѣ 2-й недѣли являются поносы; испражненія непріятнаго запаха и щелочной реакціи. 2 - 4 испражненія—легкая форма тифа, 4—8 средняя, 11—20 испражненій самая тяжелая форма, и въ этомъ случаѣ грозитъ опасность полнаго упадка силъ (collapsus). *Кровотеченіе* кишечное встрѣчается не очень часто: *Homolle* наблюдалъ 4,65% на 10,000 случаевъ. *Прободеніе* подвздошной кишки близъ клапана обыкновенно одно, но бываютъ два—три прободенія. Оно происходитъ извнѣ, величина его съ булавочную головку, и имѣетъ форму кратера съ широкимъ отверстіемъ и основаніемъ на слизистой оболочкѣ. *Murchison* на 1,580 случаевъ нашелъ 48 перфорацій, т. е. 3,04%, — *Griesinger* на 600—14 перфорацій (2,3%). Въ Англіи наблюдали 19,41 перфорацій на 100 смертныхъ случаевъ, во Франціи 9,25, а въ Германіи только 8,75. Причина прободенія метеоризмы и рвота вслѣдствіе несообразнаго питанія или злоупотребленія слабительными. Симптомы перфораціи выражаются паденіемъ температуры, болью и вздутіемъ живота; исцѣленія рѣдки, такъ какъ образуется воспаленіе брюшины (peritonitis), но возможны. Увеличеніе селезенки (hypertrophia) бываетъ обыкновенно у лицъ до 30-лѣтняго возраста, у стариковъ совсѣмъ отсутствуетъ.

Со стороны горла наблюдается катарральное состояніе съ изъязвленіемъ слизистой оболочки дыхательнаго горла, иногда омертвѣніе гортанныхъ хрящей. *Со стороны легкихъ* чаще всего бронхиты, бронхо-пнеймонія, фибринозная пнеймонія, язвы и гангрена, гораздо рѣже плевритъ, иногда воспалительное состояніе сердечной оболочки, при чемъ не каждый шумъ при основаніи сердца говоритъ за пораженіе сердечныхъ клапановъ, а происходитъ скорѣе отъ малокровія. Пораженіе сердечной мышцы (Myocarditis) бываетъ довольно часто: 100 на 156 случаевъ (Hoffmann). Симптомы его: 1) ослабленіе и исчезновеніе перваго сердечнаго тона, 2) второй тонъ часто глухой или двоится, 3) перебои, иногда систолическіе шумы, 4) обмороки, 5) уменьшеніе и слабость пульса.

Со стороны сосудовъ часто встрѣчается воспалительное состояніе, которое ведетъ къ закупоркѣ ихъ, особенно въ венахъ ногъ. Въ *крови* увеличеніе лейкоцитовъ, особенно въ теченіе первыхъ семи дней, на 9-ый день они исчезаютъ и являются опять къ концу болѣзни. Пульсъ ускоренъ, но не очень сильно: 120 ударовъ въ серьезныхъ случаяхъ; 130—140 уже предвѣстникъ *агоніи*, 180—200 только у дѣтей, но также случается замедленіе пульса, который при тифѣ бываетъ дикротиченъ. *Нервная система* всегда сильно поражена: полный упадокъ силъ, безсонница, безпамятство, бредъ, мышечное дрожаніе; больной все время говоритъ, видитъ какія-то происходящія около него страшныя и непріятныя явленія, волнуется, ругается; меланхолія—рѣдко. Опаснымъ симптомомъ считается, когда больной въ полномъ безпамятствѣ дѣлаетъ движенія пальцами въ воздухѣ, какъ-будто что-то ищетъ, держитъ и щиплетъ.

Со стороны глазъ чаще всего встрѣчается воспаленіе радужной и сосудистой оболочекъ, помутнѣніе стекловиднаго тѣла, гиперемія соединительной оболочки. *Печень* почти никогда не поражена, только въ южныхъ странахъ замѣчается иногда гнойное воспаленіе ея, за то *почки* часто поражены, и въ 25% всѣхъ случаевъ можно наблюдать бѣлокъ въ мочѣ. На *кожѣ*, въ области груди и живота, всегда виднѣются маленькія красныя пятна (roseola), отсутствующія только въ легкихъ формахъ; подъ давленіемъ пальца они исчезаютъ. Сыпь на губахъ (herpes labialis) никогда не замѣчается, что можетъ иногда служить для дифференціальнаго діагноза обыкновеннаго желудочнаго катарра.

Тифъ особенно опасенъ у молодыхъ людей отъ 20 до 30 лѣтъ и у стариковъ. Дѣти рѣдко умираютъ отъ тифа, особенно при гомеопатическомъ лѣченіи, и болѣютъ не болѣе 2—3 недѣль.

Профилактическія мѣры и лѣченіе тифа.

Зная источникъ болѣзни тифа, палочку *Eberth*'а, находящуюся въ испражненіяхъ тифозныхъ, легко будетъ указать на тѣ условія, при которыхъ можно избѣжать заразы. Лица, имѣющія частое сообщеніе съ больнымъ и занимающіяся уходомъ за нимъ, должны обращать особенное вниманіе на собственную крайнюю чистоту и обеззараживаніе всего того, что можетъ имѣть соприкосновеніе

съ испражненіями больного, значитъ *сосудовъ*, *бѣлья* и *рукъ*. Для дезинфекціи испражненій, которая должна быть произведена еще въ сосудѣ, дабы не передать заразы въ почву, лучше всего употреблять известковое молоко (негашенная известь съ водою), сулему, карболовую кислоту и въ послѣднее время формалинъ. Бѣлье (особенно простыни, запачканныя испражненіями) обязательно класть въ кипятокъ съ примѣсью карболовой кислоты, кипятить ½ часа. По выздоровленіи больного, его матрацъ, подушки и бѣлье отправить въ дезинфекціонную камеру для обеззараживанія влажнымъ паромъ въ 100^0. Руки обязательно мыть сперва въ горячей водѣ со щеткой и карболовымъ или тимоловымъ мыломъ, а потомъ воднымъ растворомъ борной кислоты. При соблюденіи этихъ мѣръ уходъ за больнымъ совершенно безопасенъ, такъ какъ посредствомъ воздуха зараза не передается, а только черезъ прикосновеніе.

Но какъ предохранить себя отъ заразы не черезъ больного, а вообще отъ заболѣванія тифомъ? Вопросъ этотъ весьма существенъ, такъ какъ тифомъ можетъ заболѣть во всякомъ городѣ и во всякое время каждый изъ насъ. Отвѣтъ тутъ довольно простъ: Мы знаемъ, что заразительное вещество, палочка *Eberth*'а, вводится въ нашъ организмъ черезъ пищевые пути въ большинствѣ случаевъ водою, рѣже молокомъ, слѣдовательно нужно обеззараживать кипяченіемъ подозрительную воду и молоко, чтобы предохранить себя отъ тифа. Но обеззараживаніе одной лишь питьевой воды недостаточно, нужно также дезинфецировать воду для всякаго домашняго употребленія, какъ напр. воду для чистки зубовъ, умыванія лица, посуды для приготовленія кушаньевъ и т. д. Не слѣдуетъ забывать также, что на сырыхъ овощахъ, фруктахъ и т. д. могутъ находиться тифозныя палочки вслѣдствіе поливанія ихъ водой, зараженной тифознымъ ядомъ Поэтому лучше всего во время тифозной эпидеміи употреблять исключительно вареные овощи, а фрукты въ видѣ компотовъ.

Всѣ эти предосторожности касаются конечно лишь подозрительной воды. Разъ вода чисто ключевая, не сообщающаяся съ городскими отбросами, она можетъ быть употреблена безъ вреда для здоровья. Отсюда видно, какая громадная отвѣтствен-

ность лежитъ на городскомъ управленіи: его прямая обязанность позаботиться о вполнѣ безвредномъ и хорошемъ водоснабженіи и урегулированіи очищенія города отъ нечистотъ. Выгребныя ямы должны быть герметически выложены камнемъ, а сточные трубы безукоризненнаго качества, дабы содержимое ихъ не просачивалось черезъ почву въ колодцы, водопроводы и протекающіе мимо нихъ ручьи или рѣки. Питьевая вода, добытая лучше всего изъ ключей или артезіанскихъ колодцевъ, должна быть проведена посредствомъ безупречныхъ водопроводовъ въ каждый домъ. Петербургъ, напримѣръ, совершенно избавился бы отъ брюшного тифа, если бы городская дума рѣшилась провести, по крайней мѣрѣ для питья, воду Дудергофскихъ ключей въ самый городъ, избавивъ тѣмъ жителей отъ употребленія возмутительно грязной, зараженной, вредной и безвкусной невской воды.

Лѣченіе тифа.

Если подъ лѣченіемъ подразумѣвать только назначеніе лѣкарствъ, то лѣченіе тифа дало бы самые печальные результаты, такъ какъ ни у аллопатовъ, ни у гомеопатовъ не существуетъ противъ этой болѣзни специфическихъ средствъ, т. е. такихъ, примѣненіе которыхъ въ началѣ болѣзни можетъ ее прервать или значительно сократить ея теченіе. Правда, нѣкоторые американскіе врачи утверждаютъ, что имъ посредствомъ *баптизіи* удавалось купировать извѣстныя формы брюшнаго тифа; того же хотѣли достигнуть аллопаты, давая *каломель*, но ни то, ни другое средство на практикѣ не оправдало ожиданій. До сихъ поръ при самомъ тщательномъ лѣченіи встрѣчаются тяжелыя и легкія формы тифа, смотря по конституціи больного и степени сопротивленія его организма.

Такой пессимистическій взглядъ нисколько, однако, не исключаетъ врачебной помощи. Наоборотъ, именно при лѣченіи тифа врачъ можетъ выказать проницательность ума, талантливость, широкій кругозоръ и внимательность къ больному, такъ какъ приходится заботиться рѣшительно обо всемъ, что такъ или иначе касается больнаго, его питанія, діэты, питья, воздуха, постели,

бѣлья, и своимъ бдительнымъ надзоромъ предупреждать цѣлую массу осложненій. Какъ нельзя лучше къ лѣченію тифа подходятъ слова проф. *Leyden*'а на XV конгрессѣ внутренней медицины (9—12 іюня 1897 г.):

„Времена нигилизма въ клиникахъ и пессимизма въ практикѣ миновали; выжидательная терапія уступила мѣсто цѣлесообразному лѣченію. Мы знаемъ теперь, что мы обязаны лѣчить не только *болѣзнь*, но и больного, и что всякое повидимому ничтожное обстоятельство не остается безъ вліянія на него. У постели больного ничто не дѣлается само по себѣ въ надлежащей мѣрѣ; врачъ обязанъ слѣдить рѣшительно за всѣмъ, и нерѣдко мѣры, которыя привыкли считать маловажными (kleine Mittel), на дѣлѣ оказываются способными поддержать жизненность организма и устранить болѣзнь. Рецепты и лѣкарства не составляютъ болѣе краеугольнаго камня современной терапіи". Существуютъ и другія средства, добавимъ мы отъ себя, и при тифѣ они суть: *гигіена* и *діэта*, т. е. въ общемъ *уходѣ*. Безъ нихъ наилучшее назначеніе лѣкарствъ не будетъ имѣть должнаго успѣха.

Предписанія для ухода. Больной долженъ лежать по возможности въ большой высокой комнатѣ, на не очень широкой (чтобы со всѣхъ сторонъ удобно было подойти) кровати безъ занавѣсей. Если можно располагать двумя комнатами, то лучше тогда больного переносить на ночь въ одну, а днемъ въ другую комнату и тѣмъ доставлять ему пользованіе болѣе свѣжимъ воздухомъ. *Свѣжесть воздуха необходима*. Отнюдь не слѣдуетъ бояться открыть въ комнатѣ больного оконную форточку, лишь бы больной въ то время былъ хорошо закутанъ, въ большихъ же помѣщеніяхъ можно открывать окно въ смежной комнатѣ и при открытомъ вентиляторѣ освѣжать помѣщеніе. Воздухъ отлично освѣжается, кромѣ того, пульверизаціями озногена (2 чайныя ложки на стаканъ воды) или помѣщеніемъ въ углахъ комнатъ тарелокъ съ воднымъ растворомъ марганцовокаліевой соли. Температура не должна ни въ какомъ случаѣ превышать 14 градусовъ, лучше всего 13° Р. Много свѣта больные не любятъ; обязательно также избѣгать шума и посѣщенія знакомыхъ. *Больного нельзя оставлять все въ одномъ положеніи*, слѣдуетъ

по временамъ переворачивать его на правый или лѣвый бокъ, или же оставлять на спинѣ. *Бѣлье* необходимо мѣнять почаще, въ немъ не должно быть складокъ. Между простыней и матрацомъ лучше класть клеенку. При появленіи *пролежней* должно положить больного на водяной матрацъ. Пока онъ въ сознаніи, нельзя дозволять ему вставать для испражненій, а употреблять подкладныя судна. Для чистоты тѣла, а также освѣженія больного хорошо обмывать его тепловатой (26—27° Р.) водой съ примѣсью одеколона или туалетнаго уксуса или же простого уксуса. Особенно тщательно обмывать мѣста загрязненныя частыми и непроизвольными испражненіями и мочеиспусканіями. У тучныхъ особъ эти мѣста послѣ обмыванія нужно посыпать порошкомъ, состоящимъ изъ 20 частей крахмала и 80 частей талька. Обязательно чистить зубы зубнымъ порошкомъ и полоскать ротъ зубнымъ эликсиромъ и воднымъ растворомъ борной кислоты (1 чайная ложка на стаканъ воды), при кровоточивости десенъ прибавлять чайную ложку тинктуры Гамамелисъ. Если больной невмѣняемъ, то смазывать его языкъ, губы и ротъ бороглицериномъ (1 : 30).

Діэта должна быть самая строгая. Хотя англійскіе врачи, со временъ *Graves*'а, и совѣтуютъ обязательное питаніе, но статистика высокой смертности отъ тифа у англичанъ доказываетъ противное. Строгая діэта, отъ начала до конца, не только даетъ лучшіе результаты, но и предохраняетъ отъ рецидивовъ. Подъ строгой діэтой подразумѣвается питаніе больного однимъ лишь молокомъ, овсянымъ супомъ или куринымъ бульономъ, чаемъ, безъ кусочка хлѣба, яицъ или чего бы тамъ ни было. Лишь когда въ теченіе 3 дней температура была нормальная, можно разрѣшить яйцо въ смятку, овсяную кашу и 2—3 бисквита съ какао, а дней 6—7 послѣ паденія температуры можно перейти на куриную котлету, постепенно прибавляя остальныя употребляемыя блюда. Но молоко дѣйствуетъ лучше всего, оно не только питательно, но и благотворно дѣйствуетъ на почки, вызывая болѣе обильное мочеотдѣленіе. Только если больной не переноситъ молока (когда оно ему прямо противно или вызываетъ рвоту), то для питья даютъ фруктовые лимонады, холодный

слабый чай или воду съ примѣсью нѣсколькихъ капель соляной или фасфорной кислоты и легкое вино.

Водолѣченіе. Уже Гиппократъ рекомендовалъ водолѣченіе въ нѣкоторыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ. Horn (1805—1815 г.) лѣчилъ тифъ исключительно водою. Въ 1846 г. Wanner хвалилъ обтиранія тѣла водою, а въ 1861 г. Brand выработалъ свой всѣмъ извѣстный способъ лѣченія тифа холодными ваннами въ 18° Ц. каждые 3 часа по 15 минутъ. (У больного при погруженіи его въ воду дѣлается въ ваннѣ сильный ознобъ; при второмъ сильномъ ознобѣ больного вынимаютъ изъ ванны; въ ваннѣ же ему дается лимонадъ съ виномъ или чистое вино, и дѣлается обтираніе тѣла, исключая живота). Этотъ способъ, какъ черезчуръ ослабляющій больныхъ, не годится; для большинства случаевъ лучше примѣнять тепловатыя ванны въ 27—26° Р. въ продолженіе 10 минутъ ежедневно вечеромъ въ 8 часовъ, а при очень высокой температурѣ и малыхъ колебаніяхъ тоже и утромъ. Такія ванны пріятны больному, освѣжаютъ и подкрѣпляютъ его нервную систему, благотворно дѣйствуютъ на кожу и понижаютъ температуру на 1 градусъ, что совершенно достаточно. Въ случаѣ большой слабости, больному, котораго всегда слѣдуетъ поднимать медленно и съ крайней осторожностью, предпочтительнѣе дѣлать вышеупомянутыя обмыванія и согрѣвающіе компрессы на животъ, дѣтямъ же класть согрѣвающіе компрессы вокругъ всего живота и спины. Такіе компрессы мѣняются каждые 4 часа.

Лѣкарственное лѣченіе. Хотя мы не обладаемъ специфическими средствами для уничтоженія этой болѣзни, но вѣрнымъ назначеніемъ гомеопатическихъ лѣкарствъ можно облегчить страданія и уменьшить тяжесть симптомовъ. Въ начальномъ періодѣ болѣзни обязательно давать *баптизію 1* и *бріонію 1*, попеременно черезъ часъ по 5 капель. Какъ только появляются частые поносы и замѣчается сыпь, лучшимъ средствомъ оказывается *русъ* ×*3* (давать вмѣсто *бріоніи* попеременно съ *баптизіей*). *Русъ* и *баптизія* часто повидимому смягчали весь типъ заболѣванія и содѣйствовали удачному исходу болѣзни. И дѣйствительно, изъ патогенеза Rhus видно, что отравленіе имъ вызываетъ сухость рта, вздутіе живота, сильные и часто непроизвольные поносы съ болью въ

животѣ, недержаніе мочи; патолого-анатомическія измѣненія въ кишкахъ очень похожи на тифозныя. Если состояніе больного ухудшается, поносы дѣлаются все болѣе частыми, замѣчается уже упадокъ силъ и больной апатиченъ, неохотно говоритъ, то вмѣсто *баптизіи* давать *ацидумъ фосфорикумъ* ×3 и *русъ* попеременно черезъ часъ по 5 капель. При еще большей слабости, холодѣніи тѣла, осунувшемся землистаго цвѣта лицѣ, сильной жаждѣ, безпокойствѣ и страхѣ, *арсеникумъ* ×4 является необходимымъ средствомъ. Если притомъ замѣчается еще кашель и хрипота въ груди, то *фосфоръ* ×4 и *арсеникумъ* ×4 попеременно черезъ $^1/_2$ часа могутъ еще спасти больного отъ смерти. При сильномъ упадкѣ силъ, холодномъ потѣ и нитевидномъ пульсѣ, слѣдуетъ немедля дать крѣпкаго черного кофе, вина или *камфоры 1*, по 5 капель черезъ 5 минутъ, до наступленія реакціи, или даже сдѣлать подкожное впрыскиваніе раствора камфоры (1 : 10) или эѳира.

Такъ какъ при тифѣ часто сильнѣе поражается нервная система, чѣмъ кишечникъ, то всегда нужно имѣть подъ рукой *аконитъ*, *гельземинъ*, *страмоній*, *белладонну* и *гіосціамусъ*. *Гельземинъ* ×3 пригоденъ въ случаяхъ крайней впечатлительности больного, вмѣстѣ съ слабостью и сонливостью, лицо красное и сильная головная боль надъ глазами, часто съ опусканіемъ вѣкъ (Ptosis). Симптомы *гельземина*: слабость, доходящая до паралича всѣхъ двигательныхъ нервовъ.

Белладона ×3 подходитъ при бредѣ, когда есть сильный приливъ крови къ головѣ; больной хочетъ выскочить изъ кровати, дерется, кусается, шейныя артеріи сильно бьются; глаза, налитые кровью и вытаращенные, часто смотрятъ на одну точку; больной не можетъ спать.

Гіосціамусъ ×3 имѣетъ тоже желаніе убѣжать или сбросить съ себя все; при этомъ средствѣ нѣтъ той сильной красноты лица и такого сильнаго прилива крови, какъ при белладонѣ. Больной не переноситъ свѣта и если не можетъ спать, то стонетъ и кричитъ.

Страмоній ×3 дается, когда больному кажется, будто всѣ предметы приближаются къ нему; въ противоположность *гіосціа-*

дугу и беллядонна больной, требующій сираженія. любитъ свѣтъ; говоритъ много, смѣется, ругается и молится почти одновременно, просыпается съ испугомъ, не узнаетъ окружающихъ; движенія его грандіозны, хотя и порывисты.

При начинающихся кровотеченіяхъ съ послѣдующимъ сильнымъ упадкомъ силъ нужно давать *ацидумъ сульфурикумъ* X 4 или *ацидумъ муріатикумъ* X 4. Первое подходитъ въ тѣхъ случаяхъ, когда слабость больного выражается дрожаніемъ всего тѣла и кровь очень обильна и темна, а второе, когда кровь болѣе свѣтлая, во рту язвы, испражненія имѣютъ гнилостный запахъ.

Употребленіемъ этихъ средствъ и соблюденіемъ вышеуказанныхъ предписаній можно довести смертность отъ тифа до минимума. По крайней мѣрѣ во всѣхъ пользованныхъ мною случаяхъ къ счастью не было смертнаго исхода, хотя попадались очень тяжелые, со всѣми описанными осложненіями со стороны легкихъ, почекъ, глазъ, мозга и пищеварительныхъ путей требующими, разумѣется, спеціальнаго лѣченія.

Біологическая медицина.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Въ качествѣ естественной реакціи противъ увлеченія бактеріологовъ, раздались наконецъ-то голоса ученыхъ какъ въ спеціальной, такъ и общей печати, о медицинѣ біологической, т. е., основанной на признаніи, не столько внѣшнихъ вліяній на организмъ, сколько на внутреннюю жизнедѣятельность послѣдняго, иначе, признается одна изъ основъ ученія Ганемана—динамизмъ. Этотъ новѣйшій поворотъ науки меня особенно интересуетъ, потому что много лѣтъ и на страницахъ множества органовъ печати, я старался фактами доказать непреложность именно этого великаго принципа, который въ соединеніи съ положеніемъ „*similia similibus curantur*“ и составляетъ основу гомеопатической медицины. Но, отрицая бактеріи, какъ факторъ, производящій болѣзни и обзывая, подобно проф. Скворцову (Вѣстн. медицины т. II, 1897 г.) въ своей статьѣ „Біологія и медицина“, суще-

ствующую медицину „знахарской", гг. ученые тѣмъ не менѣе отрицаютъ въ болѣзняхъ всякое значеніе симптомовъ (какъ будто, уже простая игра лицевыхъ мышцъ не есть симптомъ смѣха, горя, гнѣва?) и тщательно обходятъ названіе „динамизмъ", хотя справедливо доказываютъ, что брюшной тифъ, напримѣръ, можетъ развиться и безъ специфической эбертовской палочки [1]), а изъ простой и безвредной, обыкновенной кишечной (bacillus coli commune), которая, подъ вліяніемъ переутомленія, нравственнаго угнетенія и тому подобныхъ условій, можетъ развить образованіе брюшнаго тифа, „при чемъ такое новое свойство свое эта палочка можетъ сохранять и передавать дальнѣйшимъ многимъ поколѣніямъ, пока онѣ находятъ въ человѣческомъ организмѣ все тѣ же условія. Но какъ только эти условія мѣняются, обыкновенная кишечная бацилла приспособляется къ новой средѣ, измѣняетъ свою форму и свои свойства и возвращается, по закону атавизма, къ первоначальной своей природѣ". Очевидно, что и переутомленіе и нравственное угнетеніе, присущія свойства живаго организма, не матеріальныя, но вліяющія, однако, не только на матерію, но измѣняющія сущность, форму и жизнедѣятельность организованныхъ существъ (палочекъ), изъ доброкачественныхъ въ болѣзнетворныя, — суть не болѣе, какъ *динамическіе* агенты, почему же отвергается самый динамизмъ? Не потому-ли, что на послѣдній обратилъ вниманіе столь ненавистный Ганеманъ? Но что такое динамизмъ? Мы также мало его знаемъ, какъ и матеріалисты мало знаютъ свою матерію. Однако, если послѣдніе динамизируютъ ея качества, то гомеопаты динамизируютъ самую ея сокровенную сущность, и вполнѣ раціонально находятъ, что потенціальная сила лѣкарствъ матеріальныхъ можетъ и должна быть дѣятельнѣе, чѣмъ болѣе онѣ раздроблены, *слѣдовательно—динамизированы*.

Замѣчательно, что гг. ученые ходятъ кругомъ да около знаменитаго принципа *similia similibus* (подобное подобнымъ), но никакъ не могутъ на немъ остановиться, даже признать его.

---

[1]) По указаніямъ д-ра Франгула изъ Румыніи и проф. Гюппа изъ Праги по реферату «Врача», приводимаго извѣстнымъ г. Эльпе въ „Нов. Вр.» отъ 8 октября 1897 г.

Лучшій примѣръ мы имѣемъ въ новѣйшей иммунизованной серотерапіи и пресловутыхъ туберкулинахъ профессора Рудольфа Коха. Что бы, кажется, могло бы быть болѣе близкое и подходящее къ закону подобія, даже изопатіи? И хотя методъ подобенъ, но принципъ не соотвѣтственъ, потому что то, на чемъ онъ главнымъ образомъ основанъ, то есть—бактеріологія, ни въ какомъ случаѣ не составляетъ первичной, основной причины болѣзней. Извѣстный профессоръ въ Берлинѣ Либрейхъ, недавно, на одномъ изъ съѣздовъ нѣмецкихъ терапевтовъ, какъ и я нѣсколько лѣтъ раньше [1]), высказалъ справедливую оцѣнку бактеріологической теоріи. По мнѣнію Либрейха (цитирую изъ г. Эльпе), бактеріи совсѣмъ не составляютъ истинной причины болѣзни: онѣ лишь нападаютъ на животный организмъ, ткани котораго или съ самаго начала не способны къ противодѣйствію паразитамъ, или же становятся неспособнымъ къ тому по причинѣ предшествующаго заболѣванія ихъ. Примѣромъ можетъ служить хотя бы бугорчатка. Извѣстно, что бугорковое пораженіе какого-либо одного органа не влечетъ за собой бугорчатки другихъ органовъ. Болѣе того, если бы туберкулезныя палочки дѣйствительно составляли исходную причину болѣзни, возникновеніе которой приписывается этимъ патогеннымъ микробамъ, то нахожденіе ихъ въ здоровомъ тѣлѣ составляло бы не-

---

[1]) Вотъ сказанное мною въ «Трудахъ перваго съѣзда Кавказскихъ врачей». Холерная эпидемія 1892 г. на Кавказѣ. Томъ II, выпускъ 2-й, стр. 270. «Оно (бактеріологическое ученіе) съузило понятіе болѣзни, пріурочивъ его къ одной исключительной, или лучше сказать, заключительной фазѣ ея развитія,—оно сосредоточило вниманіе ученыхъ всецѣло на пищеварительныхъ органахъ, заслоняя явленія въ остальныхъ сферахъ организма, и создала не вполнѣ цѣлесообразные методы лѣченія, напр., купирующее опіемъ, или хининомъ. Открытіе запятовиднаго микроба Кохомъ какъ бы узаконило устарѣлый взглядъ на холерный процессъ, прибавивъ къ выше указаннымъ средствамъ еще и дезинфекцирующія, въ виду громаднаго размноженія бациллъ въ тонкой кишкѣ и развиваемыхъ ими токсиновъ. Упускалось только одно изъ виду, что *какъ плѣсневые грибки на стѣнахъ есть слѣдствіе, а не причина ихъ сырости*, такъ и микроорганизмы Коха, или другіе, составляютъ результатъ того неизвѣстнаго *x* Петтенкофера, дѣйствительную наличность котораго пришлось такъ геройски доказать на себѣ маститому ученому. Другой авторитетный ученый, нашъ Злекауеръ, не менѣе убѣдительно доказалъ цифрами, что въ холерное повѣтріе всякое нарушеніе желудочно-кишечныхъ отправленій слѣдуетъ уже считать специфическимъ.

возможное явленіе. Между тѣмъ, бугорковыя бациллы могутъ находиться въ дыхательныхъ путяхъ здоровыхъ людей, которые не страдаютъ ни малѣйшими признаками бугорчатки. Въ самомъ дѣлѣ, развѣ не поучителенъ этотъ фактъ, что въ значительномъ числѣ нечахоточныхъ труповъ находятъ туберкулезныя бациллы, скрытыя въ лимфатическихъ железахъ.

Къ какому же заключенію приводятъ подобные факты? спрашиваетъ г. Эльпе. А вотъ къ какому: для того, чтобы чахоточныя бациллы могли вызвать въ легочной ткани свое разрушительное дѣйствіе, послѣдняя должна быть предварительно больна, должна быть ослаблена (динамически, прибавимъ мы). Но въ такомъ случаѣ нѣтъ, слѣдовательно, и не можетъ быть никакой надежды, — говоритъ Либрейхъ, — на причинное излѣченіе легочной чахотки уничтоженіемъ туберкулезныхъ бациллъ. Если бы и удалось даже осуществить непосильную задачу — уничтожить этихъ паразитовъ, то болѣзнь, служившая почвой для ихъ развитія, все же осталась бы, и больная ткань стала бы вторично жертвою новаго нашествія паразитовъ. Отсюда ясно, что главная задача причиннаго лѣченія, то есть лѣченія, направленнаго противъ истиннаго источника недуга, должна быть сосредоточена прежде всего на возбужденіи (динамическомъ [1]), подъемѣ жизненной дѣятельности клѣтокъ больнаго организма вообще и его легочныхъ клѣтокъ въ частности.

Здѣсь ясно, такимъ образомъ, говоритъ г. Эльпе, выступаетъ коренное различіе между требованіями новѣйшаго біологическаго (и традиціоннаго гомеопатическаго, прибавимъ мы) направленія въ медицинѣ и посейчасъ еще популярной бактеріологической терапіей.

Исторія съ пресловутымъ туберкулиномъ Коха, продолжаетъ г. Эльпе, можетъ служить прекрасной и достаточно внушительной иллюстраціей къ сейчасъ сказанному. Надежды, возлагавшіяся на новый туберкулинъ, также мало оправдали ожиданія, какъ и въ случаѣ со старымъ туберкулиномъ. Недавно, напримѣръ, проф. Маральяно, сообщая парижскому біологическому

---

[1]) Вставка наша.

обществу результаты примѣненія новаго туберкулина, заявилъ, что онъ не только не лучше, а даже во многихъ отношеніяхъ хуже стараго. Въ томъ же смыслѣ высказался проф. Бушаръ и даже проф. Румпфъ, котораго никакъ уже нельзя заподозрить въ предубѣжденіи противъ туберкулина, и тотъ заявилъ, въ томъ самомъ медицинскомъ органѣ, въ которомъ впервые появилось извѣстіе о новомъ туберкулинѣ Коха — „Deutsche medicinische Wochenschrift“, что наличные факты обязываютъ врачей относиться къ этому новому туберкулину „съ крайней осторожностью и недовѣріемъ“.

Тотъ же проф. Либрейхъ, сколько я помню, съ годъ тому назадъ, въ обществѣ бальнеологовъ указывалъ на существенную разницу дѣйствія наиакуратнѣе приготовляемыхъ искусственныхъ минеральныхъ водъ на человѣческій организмъ, въ сравненіи съ производимымъ вліяніемъ природныхъ источниковъ. Слѣдовательно, онъ только косвенно подтвердилъ законъ Негели объ олигодинамизмѣ, то есть вліяніи безконечно раздробленнаго вещества, неуловимаго никакими извѣстными химическими реактивами.

Такимъ образомъ мы видимъ, что выступающая на медицинскую арену новая „біологическая медицина“, весьма близко подходитъ къ основнымъ принципамъ гомеопатическаго метода. Динамизмъ Ганемана фактически признанъ, хотя и не названъ; законъ подобія признавался еще Гиппократомъ, да и въ наше время всюду оказывается побѣдоноснымъ. Лучшимъ и нагляднымъ доказательствомъ служатъ x—лучи. Знаменитый Эдиссонъ отъ злоупотребленія ими во время своихъ опытовъ, какъ извѣстно, испортилъ въ конецъ свое зрѣніе (утратилъ способность аккомодаціи). — а гаванскій окулистъ, д-ръ Астудилло, x — лучами возвратилъ зрѣніе бывшему слѣпому на оба глаза въ теченіе шести лѣтъ. Какое нужно лучшее доказательство similia similibus—то что вредитъ, то и помогаетъ?.. Гомеопатія, какъ и все истинное, пробиваетъ свой путь съ трудомъ, но твердо.

О гомеопатическихъ антидотахъ.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Подъ словомъ *антидотъ* разумѣютъ въ медицинѣ *вообще* противоядіе, т. е. такое вещество, которое противодѣйствуетъ другому веществу или уничтожаетъ дѣйствіе послѣдняго.

Примѣрами *противодѣйствія* (антагонизма) веществъ могутъ служить: атропинъ и морфій, стрихнинъ и морфій или кураре, сантонинъ и хлороформъ и проч. Въ подобныхъ случаяхъ не замѣчается собственно уничтоженія дѣйствія одного вещества дѣйствіемъ другаго, а лишь большее или меньшее ослабленіе, вызываемое противодѣйствіемъ.

Къ *уничтожающимъ* противоядіямъ относятся главнымъ образомъ химическія, которыя, приходя съ вредными для организма веществами въ химическое соединеніе, дѣлаютъ ихъ безвредными. Это возможно однако лишь въ томъ случаѣ, когда введенный въ организмъ ядъ не всосался еще въ кровь, а находится въ желудкѣ или кишечникѣ. Такъ, кислоты уничтожаются щелочами или наоборотъ; таннинъ дѣлаетъ нерастворимыми алкалоиды, ляписъ обезвреживается поваренной солью, іодъ — крахмаломъ (клейстеромъ) и проч.

Въ первомъ рядѣ примѣровъ отравленій и противоядій путь взаимодѣйствія между веществами *физіологическій*, во вторыхъ — *химическій*. Кромѣ того можетъ потребоваться и чисто *механическій* способъ удаленія яда изъ организма путемъ рвоты (или промываніемъ желудка) и слабительными средствами (или опорожненіемъ кишечника помощью клизмъ).

Всѣми этими способами ослабленія, уничтоженія или удаленія яда при отравленіяхъ, гомеопатія пользуется, конечно, наравнѣ со старой врачебной школой. Но, кромѣ упомянутыхъ родовъ антидотарнаго дѣйствія веществъ, гомеопатія различаетъ еще антидоты, дѣйствующіе другимъ путемъ и преслѣдующіе совсѣмъ иныя цѣли.

Спрашивается, на чемъ основывается дѣйствіе гомеопатическихъ антидотовъ и чѣмъ мы должны руководствоваться въ выборѣ ихъ?

Нѣкоторые авторы старались, на основаніи наблюденій и опыта, теоретически обосновать дѣйствіе гомеопатическихъ антидотовъ. Такъ, *v. Grauvogl* выводитъ понятіе объ антидотахъ изъ *первичнаго* и *вторичнаго* дѣйствій лѣкарствъ, при чемъ онъ говоритъ, что эффектъ введеннаго въ организмъ средства должно измѣниться, если не уничтожиться, подъ вліяніемъ другаго средства, введеннаго вслѣдъ за нимъ, коль скоро дѣйствія этихъ средствъ, при испытаніи послѣднихъ на здоровомъ организмѣ, оказались *подобными* другъ другу, внутри же больнаго организма производятъ противоположные процессы; ибо *это* отношеніе дѣйствій слѣдующихъ другъ за другомъ веществъ внѣшняго міра на организмъ не можетъ быть инымъ, чѣмъ отношеніе такого же слѣдованія другъ за другомъ дѣйствій болѣзнетворныхъ и лѣчебныхъ средствъ. На этомъ, говоритъ *Grauvogl*, основывается понятіе о гомеопатическихъ антидотахъ и каждый врачъ долженъ пріобрѣсти себѣ основательное знаніе этихъ отношеній изъ изученія гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія, дабы онъ, въ случаѣ измѣненія своихъ предписаній, не ошибся въ выборѣ другаго, замѣняющаго средства. Понятіе же о *противопоказаніяхъ* имѣетъ объективный смыслъ лишь въ томъ случаѣ, если оно заключается въ понятіи объ антидотахъ въ гомеопатическомъ смыслѣ. [1])

Яснѣе выраженное понятіе объ антидотахъ мы находимъ въ „*Klinische Arzneimittellehre*“ *Farrington*'а. Такъ, говоря о *Nux vom.* и *Phosph.*, о томъ именно, что послѣдній можетъ въ извѣстныхъ случаяхъ (размягченія мозга) назначаться послѣ перваго, онъ замѣчаетъ: „часто ставили вопросъ и къ тому же правильно: какъ можно считать нуксъ-вомику антидотомъ фосфора и въ то же время назначать его раньше или послѣ него? Во 1), отвѣчаетъ Farrington, антидотъ можетъ слѣдовать за другимъ средствомъ и не быть обязательно его антидотомъ, развѣ только когда обнаруживающіеся симптомы имѣютъ противоположную полярность (entgegengesetzte Polarität) дѣйствія и поэтому требуютъ противоположнаго средства; во 2) средство можетъ въ нѣкоторыхъ симптомахъ быть антидотарнымъ, въ другихъ подобнымъ. [2]).

---

[1]) v. Grauvogl. Lehrbuch der Homöopathie, т. II, стр. 166.
[2]) Farrington, стр. 483.

А во введеніи въ своей книгѣ онъ говоритъ, что антидотарнымъ (?) дѣйствіемъ лѣкарствъ мы можемъ пользоваться, когда мы желаемъ производить какія либо *модификаціи* въ дѣйствіяхъ введенныхъ въ организмъ лѣкарствъ. [1]) Наконецъ, въ „Лѣкарствовѣдѣніи“ *Fellenberg-Ziegler*'а, составленномъ по новѣйшимъ источникамъ, имѣется краткое также, но нѣсколько болѣе точное опредѣленіе понятія о гомеопатическихъ антидотахъ. Антидотомъ именно считаются средства *противодѣйствующія* (?), примѣняемыя при слишкомъ сильномъ или даже вредномъ дѣйствіи даннаго средства. Такъ какъ однако гомеопатическіе антидоты могутъ дѣйствовать антидотарно лишь на основаніи гомеопатическаго принципа подобія симптомовъ, то отсюда слѣдуетъ, что они должны быть болѣе или менѣе сродственны или подобны примѣненному средству, иначе говоря, они должны принадлежать къ тѣмъ средствамь, которыя, въ случаѣ недостаточнаго дѣйствія даннаго средства, могли бы быть выбраны и примѣнены вмѣсто послѣдняго. Вопросъ объ антидотахъ находится вообще еще въ очень незавидномъ состояніи, и многіе гомеопаты отводятъ ему совсѣмъ второстепенное мѣсто; поэтому они не придаютъ особенно важнаго значенія этому вопросу и признаютъ его въ томъ лишь смыслѣ, что онъ даетъ точки опоры въ отношеніи средствъ, которыя съ другими средствами имѣютъ *кое-какое* сродство или подобіе. Вообще же, всѣ указанія на антидоты, аналогичныя и сродственныя средства основаны, по мнѣнію *Fellenberg-Ziegler*'а и др. авторовъ больше на неопредѣленныхъ предположеніяхъ и теоретическихъ воззрѣніяхъ, чѣмъ на опытѣ и достовѣрныхъ наблюденіяхъ изъ практики.

Цѣль настоящей статьи—подробнѣе и именно въ *практическомъ* отношеніи разобрать вопросъ о гомеопатическихъ антидотахъ, выбирая исходнымъ пунктомъ для этого общую мысль, заключающуюся въ приведенныхъ воззрѣніяхъ трехъ авторовъ, а именно, что гомеопатическіе антидоты дѣйствуютъ прежде всего по принципу *similia similibus*, равно какъ высказанную еще

---

1) Farrington, стр. 14.

Ганеманомъ (въ Органонѣ) мысль, что въ случаѣ чрезмѣрнаго дѣйствія на организмъ какого либо гомеопатическаго лѣкарства, слѣдуетъ это послѣднее оставить и замѣнить другимъ, соотвѣтствующимъ наличности симптомовъ, имѣющейся послѣ примѣненія предъидущаго лѣкарства.

Въ этомъ смыслѣ гомеопатическимъ антидотомъ слѣдуетъ считать такое гомеопатическое лѣкарство, которое либо *модифицируетъ* дѣйствіе гомеопатическаго же лѣкарства, вѣрно выбраннаго, когда это дѣйствіе слишкомъ сильно или даже слишкомъ слабо, либо же *выравниваетъ* неблагопріятное или вредное дѣйствіе неподходящаго гомеопатическаго лѣкарства или даже последствія употребленія лѣкарствъ въ физіологическихъ дозахъ, равно какъ и такія ненормальныя состоянія, которыя остались послѣ острыхъ или хроническихъ отравленій ядовитыми дозами разнаго рода веществъ.

Такое модифицирующее или выравнивающее дѣйствіе гомеопатическихъ антидотовъ ничего общаго не имѣетъ съ упомянутымъ выше физіологическимъ противодѣйствіемъ или химическимъ нейтрализированіемъ, или, наконецъ, съ механическимъ удаленіемъ изъ организма ядовитыхъ веществъ.

Изъ нижеслѣдующаго мы увидимъ, что по этому самому слово *антидотъ* является весьма *неудачнымъ выраженіемъ въ отношеніи гомеопатическихъ лѣкарствъ*. Недоказано еще, чтобы это выраженіе требовалось сущностью дѣйствія нашихъ лѣкарствъ, но зато несомнѣнно, что оно перешло къ намъ изъ понятій господствующей медицинской школы.

Итакъ, приведемъ прежде всего пару примѣровъ, чтобы нагляднѣе показать нѣкоторыя взаимныя отношенія гомеопатическихъ лѣкарствъ, при чемъ за неимѣніемъ болѣе подходящаго выраженія, останемся при „антидотѣ“.—Антидотами Nux vomica считаются: Aconitum, Baryta caustica, Camphora, Chamomilla, Cocculus, Coffea, Ignatia, Ipecacuanha, Mercurius, Sulphur. Съ другой стороны Nux vomica подобны: Aconitum, Bryonia, Cocculus, Ignatia и Hydrocyan. acid. Отсюда мы видимъ, что нѣкоторые антидоты Nux vomica являются вмѣстѣ съ тѣмъ ея подобіями, т. е. сходными съ нею по дѣйствію, а именно: Aconitum, Cocculus и

Ignatia [1]). — Сама *нуксъ вомика* служитъ *антидотомъ опіатовъ*, а также *фосфора* (*Farrington*).

Aconitum.

Антидоты его:	*Самъ онъ служитъ антидотомъ.*	*Акониту подобны:*
Belladonna.	Chamomilla.	Apis.
Chamomilla.	Coffea.	Baptisia.
Nux vom.	Nux vomica.	Chamomilla.
Phosphor. acid.		Coffea.
Sulphur. acid.		Gelsemium
Coffea.		Mercurius.
Veratrum.		Phosphor. acid.
Sulphur. [2])		Veratrum viride.

И тутъ мы видимъ такія же отношенія, какъ при Nux vomica, а именно: Chamomilla, Coffea, Phosphor. acid. и Veratrum несмотря на ихъ сходство съ Aconitum, являются и антидотами его; кромѣ того Aconitum, оказывается, имѣетъ больше антидотовъ, чѣмъ противъ сколькихъ средствъ онъ самъ служитъ антидотомъ, при чемъ взаимными антидотами въ данномъ случаѣ являются: Chamomilla, Coffea, Nux vomica, на остальныя же Aconitum антидотарнаго вліянія какъ бы не имѣетъ.

Такъ какъ о сходныхъ другъ съ другомъ лѣкарствахъ мы знаемъ, что въ подходящихъ случаяхъ (какъ выше—Nux vom. и Phosphor. напр.) ихъ можно употреблять одно вслѣдъ за другимъ или поперемѣнно, то дѣйствительно спрашивается, какъ все это понять и совмѣстить и не кроется-ли тутъ противорѣчіе или даже абсурдъ? Помимо того, чѣмъ руководствоваться при выборѣ, въ случаѣ надобности, антидота изъ большаго или меньшаго числа ихъ?

При ближайшемъ разсмотрѣніи однако оказывается, что дѣло объясняется сравнительно просто и никакого противорѣчія или абсурда тутъ нѣтъ, выборъ же антидота основывается въ каждомъ данномъ случаѣ на общихъ правилахъ гомеопатіи.

---

1) Этотъ, какъ и слѣдующій примѣръ, взятъ изъ «Лѣкарствовѣдѣнія» Fellenberg-Ziegler'a.

2) Послѣднія три «при злоупотребленіи аконитомъ».

Прежде всего, какъ мы видѣли, принимается во вниманіе *законъ подобія*, similia Similibus curantur, откуда уже само собой вытекаетъ *динамическій*, *потенцированный* образъ дѣйствія гомеопатическихъ антидотовъ. Такой выводъ оправдывается какъ а priori, такъ и клиническимъ наблюденіемъ и опытомъ. Для того же чтобы *такъ называемый* антидотъ дѣйствовалъ въ упомянутомъ выше смыслѣ, въ отношеніи раньше его примѣненнаго средства, онъ долженъ быть ему близокъ по свойствамъ, сходственъ, подобенъ на столько, что можетъ замѣнить его въ томъ случаѣ, когда требуется видоизмѣненіе или выравниваніе дѣйствія того средства. Въ такомъ случаѣ каждое лѣкарство должно имѣть, да обыкновенно и имѣетъ, нѣсколько антидотовъ, *вслѣдствіе именно существующихъ между лѣкарствами разныхъ отношеній сродства*, которыя мы приведемъ ниже.

Пока же обратимся еще разъ къ приведеннымъ выше примѣрамъ Nux vomica и Aconitum.

Больной получилъ, допустимъ, Aconitum на томъ основаніи, что его болѣзненное состояніе или причинный моментъ, въ родѣ простуды, что-ли, повидимому соотвѣтствовали этому средству, на основаніи закона подобія. Допустимъ далѣе, что его дѣйствіе въ данномъ случаѣ оказалось слишкомъ сильнымъ, напримѣръ вызвало слишкомъ сильный потъ, или слишкомъ слабымъ, недостаточнымъ, устранивъ всѣ явленія, за исключеніемъ — опять примѣрно—головной боли, или, наконецъ, оно вызвало непріятное явленіе, котораго раньше не было у больнаго или было лишь въ слабой степени, скажемъ—головную боль. Въ каждомъ изъ этихъ случаевъ, *на основаніи имѣющихся въ наличности послѣ послѣдняго пріема Aconitum проявленій болѣзни*, мы выбираемъ на мѣсто аконита наиболѣе подходящее, пользуясь опять таки закономъ подобія, изъ тѣхъ именно средствъ, которыя или ближе всего подходятъ по дѣйствію къ Aconitum и могли бы соперничать съ нимъ при первоначальномъ выборѣ, значитъ—*изъ средствъ подобныхъ ему*, или же *соотвѣтствующихъ наличности симптомовъ послѣ Aconitum*, значитъ—изъ антидотовъ его, между которыми могутъ быть и подобныя ему лѣкарства. Какъ въ одномъ, такъ и въ другомъ случаѣ дѣйствіе послѣдующаго за Aconitum лѣкарства

будетъ *не антидотарное*, въ обыкновенномъ значенiи этого слова, не противодѣйствующее, а *модифицирующее* или *выравнивающее*. Aconitum, какъ мы сказали, освободилъ больнаго отъ простуды, но у него осталась, явилась или усилилась головная боль, не дающая ему покоя. Если тутъ имѣется излишнее или ненадлежащее дѣйствiе Aconitum, то данная, какъ антидотъ, напримѣръ Belladona въ томъ смыслѣ видоизмѣнитъ или выравнитъ дѣйствiе Aconitum, что головная боль пройдетъ, но отсюда еще не слѣдуетъ, что Belladonna подѣйствовала тутъ лишь симптоматически или противодѣйствующе. Послѣ этого насъ не должно удивлять, если Belladonna, являясь въ упомянутомъ случаѣ *антидотомъ* Aconitum, въ другомъ случаѣ замѣнитъ его въ качествѣ вообще болѣе подходящаго средства, скорѣе дополняя его, чѣмъ видо измѣняя; въ этомъ отношенiи она стоитъ въ ряду другихъ сходныхъ съ Aconitum средствъ, изъ которыхъ выше приведены: Apis, Baptisia, Gelsemium, Mercurius. На такихъ же точно основанiяхъ Aconitum можетъ быть разсмотрѣнъ какъ антидотъ Chamomilla, Coffea, и Nux vomica, равно какъ Nux vomica относительно сходныхъ съ нею средствъ.

Для иллюстрацiи дѣйствiя гомеопатическихъ антидотовъ въ упомянутомъ смыслѣ можно бы привести много примѣровъ клиническихъ наблюденiй, въ изобилiи имѣющихся въ „Клиническомъ лѣкарствовѣдѣнiи“ Феррингтона.

Особенно поучительными являются антидотарныя отношенiя къ Mercurius лѣкарствъ: Belladonna, China, Hepar, Jod. и проч. [1])— антидотовъ очень многихъ, что́ указываетъ на безчисленныя вредныя послѣдствiя злоупотребленiя ртутью. Большинство же антидотовъ Mercurius подобны ему по своему дѣйствiю, и въ предѣлахъ гомеопатическаго лѣченiя, какъ извѣстно, весьма часто и съ пользой для больнаго назначаются передъ или послѣ Mercurius или попеременно съ нимъ. Смотря по тому, какому изъ приведенныхъ лѣкарствъ будетъ наиболѣе соотвѣтствовать болѣзненное состоянiе, происшедшее отъ злоупотребленiя ртутью, мы и выберемъ изъ нихъ наиболѣе подходящее, *специальныхъ же ан-*

---

[1]) Farrington. Klin. Arzneimittellehre, стр. 503.

тидотовъ меркурія въ смыслѣ противодѣйствующаго или уничтожающаго ихъ вліянія, *въ гомеопатіи нѣтъ*, да и трудно себѣ ихъ представить. Такого именно разграниченія понятія о гомеопатическихъ антидотахъ мы не встрѣчаемъ у приведенныхъ выше авторовъ, а, напротивъ, какъ бы смѣшиваніе понятій о модификаціи и противодѣйствіи этихъ антидотовъ въ отношеніи другихъ лѣкарственныхъ веществъ. Между тѣмъ о *противодѣйствующемъ* или *уничтожающемъ* вліяніи антидотовъ можетъ быть рѣчь въ отношеніи гомеопатическихъ лѣкарствъ развѣ въ томъ случаѣ, когда образъ дѣйствія антидотовъ физіологическій или химическій, что возможно при употребленіи лѣкарствъ въ грубыхъ, аллопатическихъ дозахъ, или извѣстныхъ пищевыхъ и питьевыхъ веществъ (какъ, напримѣръ, уксусъ, вино, кофе, чай, пряности и пр.), но не при потенцированныхъ гомеопатическихъ антидотахъ.

Да и въ подобныхъ случаяхъ, однако, взаимодѣйствіе между вводимыми въ организмъ гомеопатическими лѣкарствами и упомянутыми веществами врядъ-ли прямое, непосредственное: легко представить себѣ, что тутъ дѣло сводится скорѣе къ измѣненію внутреннихъ процессовъ въ самомъ организмѣ, подъ вліяніемъ введенныхъ въ него вредныхъ веществъ, при чемъ лѣкарство теряетъ свойственный ему образъ дѣйствія. Сюда именно можно, пожалуй, отнести и камфору, о которой рѣчь впереди.

Итакъ, *спеціальныхъ антидотовъ въ гомеопатическомъ смыслѣ собственно нѣтъ, на антидотарность же лѣкарствъ слѣдуетъ смотрѣть, какъ на одно изъ отношеній сродства или сходственности, существующихъ между гомеопатическими лѣкарствами.*

Такихъ сродственныхъ отношеній лѣкарствъ въ гомеопатіи считается нѣсколько:

1) *Семейственное средство*, т. е. когда лѣкарства имѣютъ общее происхожденіе; ничего поэтому нѣтъ удивительнаго, что такія лѣкарства обладаютъ многими общими чертами. Такъ, напримѣръ, *галогены*: Chlor, Brom, Jod, Fluor; змѣиные яды: Crotalus, Elaps, Lachesis; или Nux vomica и Ignatia и проч.

Въ послѣднемъ примѣрѣ сходство такъ сильно, что составляетъ *почти равенство*, вслѣдствіе чего такія лѣкарства, какъ Nux vomica и Ignatia или Chlor и Brom, именно по своей

идентичности (а не подобію лишь), не могутъ назначаться другъ за другомъ, а тѣмъ болѣе вмѣстѣ или поперемѣнно, а также *не могутъ служить антидотами другъ для друга* (*Farrington*):

2) *Конкордирующее сродство*, т. е. когда лѣкарства хотя и различнаго происхожденія, но тѣмъ не менѣе замѣтно сходны, согласны между собою въ своихъ дѣйствіяхъ. Эти средства слѣдуютъ хорошо другъ за другомъ, напримѣръ: Aconitum и Belladonna, Belladonna и Apis и проч.

3) *Антидотарное сродство*, о которомъ подробно сказано уже выше.

4) *Враждебное сродство*, которое, по словамъ *Farrington*'а, трудно поддается болѣе точному опредѣленію; оно касается средствъ, которыя, повидимому, сходны между собою, но тѣмъ не менѣе, какъ показываютъ наблюденіе и опытъ, не могутъ съ пользою для больнаго слѣдовать другъ за другомъ. Они въ этомъ случаѣ какъ бы затемняютъ болѣзнь. Къ такимъ средствамъ Фаррингтонъ относитъ China и Psorin, Apis и Rhus, Phosphor. и Causticum, Silicea и Mercurius, Belladonna и Dulcamara, Ammonium carbonicum и Lachesis, Nux vomica и Zincum, China и одно изъ слѣдующихъ лѣкарствъ: Digitalis, Ledum, Selenium, и т. д.

5) *Комплементарное сродство*, т. е. сродство, восполняющее или дополняющее, при которомъ одно средство доводитъ до полнаго излѣченія тамъ, гдѣ подъ вліяніемъ другаго средства излѣченіе началось. Сюда, относятся, напримѣръ, Belladonna и Calcarea carbonica, Nux vomica и Sulphur, Calcarea carbonica Lycopodium.

Въ интересѣ обсуждаемаго вопроса нелишне, полагаемъ, подробнѣе остановиться еще на томъ, что собственно, какіе именно моменты характеризуютъ собою сходство или подобіе лѣкарствъ въ отношеніи ихъ другъ къ другу.

На примѣрахъ, это всего лучше видно будетъ. Возьмемъ Bryonia, о которой Юзъ говоритъ слѣдующее: „вслѣдствіе своей обширной сферы, Bryonia имѣетъ много похожихъ лѣкарствъ. По отношенію къ *ревматизму* она сравнивается съ Aconitum, Rhus и Colchicum, при *лихорадкѣ*—съ Baptisia и Eupatoria; она поражаетъ *серозныя оболочки*, какъ Aconitum, Arsenicum и Mer-

curius, *синовіальныя*—какъ Pulsatilla, *пищеварительный каналъ*—какъ Nux vomica, Lycopodium, *печень*—какъ Mercurius и Chelidonium, *воздухоносные пути*—какъ Nux vomica и Senega, *легкія*—какъ Phosphor. Chelidonium и Tartarus emeticus".

Отсюда мы видимъ, что *не одинъ какой либо симптомъ характеризуетъ особенность лѣкарства, а разные симптомы, при чемъ въ различныхъ болѣзняхъ, resp. въ заболѣваніяхъ различныхъ органовъ считаются характерными, въ однихъ случаяхъ—одни, въ другихъ—другіе симптомы.* Поэтому можетъ статься, что въ одномъ случаѣ Bryonia и Rhus, напримѣръ, будутъ хорошо слѣдовать другъ за другомъ или съ пользой даваться попеременно, а въ другомъ—одно средство окажется враждебнымъ для другаго. Такъ, при нервной горячкѣ можетъ случиться, что Bryonia и Rhus, примѣненные попеременно или даже вмѣстѣ, окажутся болѣе полезными, чѣмъ одна Bryonia или одинъ Rhus. При простудѣ Bryonia можетъ имѣть такое же отношеніе къ Aconitum и Nux vomica, а при воспаленіяхъ и лихорадочныхъ болѣзняхъ она дѣйствительно часто съ пользой назначается попеременно или вмѣстѣ съ Aconitum или Belladonna или вслѣдъ за ними. Наоборотъ, тамъ, гдѣ на первый планъ выступаютъ болѣзненныя состоянія *двигательнаго* аппарата, эти лѣкарства уже *несовмѣстимы*, напримѣръ, при ревматизмѣ сочлененій и ревматическихъ боляхъ вообще, гдѣ состояніе больнаго замѣтно улучшается или ухудшается отъ покоя, движенія, холода, тепла; и тутъ также одно изъ двухъ: либо Rhus, либо Bryonia.

Съ такой точки зрѣнія, предполагая основательное знаніе гомеопатической фармакодинамики, оправдывается, пожалуй, нѣкоторымъ образомъ попеременное или даже одновременное, совмѣстное назначеніе двухъ или болѣе лѣкарствъ при одной и той же болѣзни, какъ, напримѣръ, Phosphor. и Bryonia—при воспаленіи легкихъ, Mercurius и Belladonna—при воспаленіяхъ вообще, Calcarea и Silicea—при золотушномъ каріозѣ, Arsenicum съ Hepar, Carbo, Phosphor. или Spongia при горловой чахоткѣ, и проч.

Говоря о гомеопатическихъ антидотахъ, нельзя не упомянуть спеціально о *камфорѣ*, которая вообще и какъ антидотъ стоитъ

между гомеопатическими лѣкарствами совершенно особнякомъ. По словамъ Ганемана, она обладаетъ той особенностью, что уничтожаетъ дѣйствіе почти всѣхъ средствъ, главнымъ образомъ изъ растительнаго и животнаго царствъ. Но этимъ и ограничивается ея дѣйствіе, какъ антидота, такъ что *видоизмѣнить или замѣстить* примѣненное раньше средство въ *цѣлебномъ смыслѣ* она не въ состояніи. Однако новѣйшіе авторы иначе смотрятъ на это своеобразное средство. Такъ, Фаррингтонъ находитъ много сходства между Camphora и Strychninum въ тетаническихъ судорогахъ (когда больной скалитъ зубы вслѣдствіе судорожнаго оттяженія вверхъ угловъ рта), затѣмъ Camphora сходна съ Belladonna и Arsenicum при зараженіяхъ крови растительными и животными ядами; въ отношеніи крови камфорѣ подобны также Aconitum, Cactus и Veratrum, а въ отношеніи мозга: Agaricus, Opium, Cannabis, а также Belladona, Hyoscyamus и Stramonium; въ болѣзняхъ сердца: Cantharis и Terebinthina. Антидотами же камфоры считаются, кромѣ высшихъ ея дѣленій противъ ея же нисшихъ, еще Opium, Spirit. nitri dulcis. Кофе же и вино повышаютъ дѣйствіе камфоры. Наконецъ, сама камфора является антидотомъ Moschus, Opium, Cocculus, Cantharis и Strychninum. Мы тутъ видимъ, значитъ, такія же отношенія, какъ и при выше расмотрѣнныхъ лѣкарствахъ. И дѣйствительно, въ новѣйшее время камфора начинаетъ пріобрѣтать все большую сферу примѣненія какъ сама по себѣ, такъ и въ отношеніи другихъ лѣкарствъ. Такъ, мы находимъ въ фармакологіи *Fellenberg-Ziegler*'а, составленной, какъ сказано, по новѣйшимъ источникамъ (главнымъ образомъ по *Farrington*'у) слѣдующія данныя о камфорѣ касательно нашего вопроса. Хотя камфора и уничтожаетъ дѣйствіе почти всѣхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ и поэтому вообще не должна даваться съ ними попеременно (даже храниться должна отдѣльно отъ другихъ лѣкарствъ), тѣмъ не менѣе бываютъ случаи, гдѣ она усиливаетъ воспріимчивость организма (какъ Carbo, Opium и Sulphur) къ другимъ лѣкарственнымъ раздраженіямъ. Главнѣйшую сферу дѣйствія камфоры составляютъ *нервная и сосудистая системы*, и вотъ тутъ то, въ тяжелыхъ заболѣваніяхъ, когда имѣется общій и быстрый упадокъ силъ, съ

угрожающимъ угасаніемъ жизни, камфора можетъ оказаться спасительной, параллельно съ Carbo, Hydrocyan. acid., Moschus и Phosphor. При безсонницѣ отъ чрезмѣрнаго нервнаго раздраженія въ камфорѣ находятъ себѣ подобіе Ignatia, Coffea и Hyoscyamus. Что касается характеристичныхъ особенностей камфоры, то наибольшая часть ея недуговъ являются при движеніи или ночью и ухудшаются отъ холода, свѣжаго воздуха и прикосновенія.

Наконецъ, надо упомянуть еще, что существуютъ антидотарныя отношенія (а можетъ быть и другія сродственныя отношенія?) между высшими и нисшими дѣленіями однихъ и тѣхъ же лѣкарствъ, при чемъ *высшимъ дѣленіямъ приписываютъ антидотарность дѣйствія въ отношеніи нисшихъ, но не наоборотъ.* Не можетъ быть, кажется, сомнѣнія въ томъ, что и тутъ прежде всего играетъ роль законъ подобія, а также динамическій образъ дѣйствія лѣкарствъ.

Изъ всего изложеннаго мы видимъ, что *вопросъ о гомеопатическихъ антидотахъ не слѣдуетъ представлять себѣ, какъ какую нибудь отдѣльную, специальную часть нашего лѣкарствовѣдѣнія*; но что онъ сводится къ *общимъ* правиламъ гомеопатіи и строгому наблюденію и изученію дѣйствія лѣкарствъ на здоровыхъ и больныхъ организмахъ. Выясняя себѣ *такимъ путемъ* различныя отношенія сродства и подобія между лѣкарствами, мы можемъ разсчитывать въ каждомъ данномъ случаѣ имѣть твердую опору для пользованія антидотарными, равно какъ и другими свойствами нашихъ лѣкарствъ. А при такой постановкѣ вопроса о гомеопатическихъ антидотахъ не можетъ быть рѣчи о томъ, чтобы ему не придавать особаго значенія, какъ это дѣлаютъ многіе гомеопаты, въ томъ числѣ и *Fellenberg-Ziegler*. Вопросъ антидотарный въ приведенномъ смыслѣ такъ же важенъ, какъ важна гомеопатія вообще; заключеніе его въ *специальную* рамку *противоположности* дѣйствія (противодѣйствія) антидотовъ было бы и совершенно безплодно и, безъ всякаго основанія, только бы грозило принципъ similia similibus, имѣющій, въ гомеопатическомъ смыслѣ и примѣненіи, всеобщее значеніе.

О терапіи.

Изъ рѣчи, произнесенной д-ромъ Жуссе (въ Парижѣ). [1])

Наблюдая, съ одной стороны, скептицизмъ, проявляемый значительнымъ числомъ врачей, а съ другой энтузіазмъ, на столько же мимолетный, какъ и страстный, къ извѣстнымъ способамъ лѣченія, спрашиваешь себя: существуетъ ли терапія? и сомнѣніе это было ясно выражено великимъ Бёргааве, когда онъ сказалъ: „Если взвѣсимъ хорошенько пользу, которую принесла горсть истинныхъ сыновъ Эскулапа, и зло, причиненное громаднымъ числомъ врачей, то придемъ къ заключенію, что было бы лучше, если бы на свѣтѣ вовсе не существовало врачей". Это сказалъ Бёргааве, великій Бёргааве, который пользовался такою извѣстностью, что ему писали просто: „Бёргааве, въ Европѣ". Тѣмъ не менѣе мы не можемъ удовольствоваться его осужденіемъ. Здравый смыслъ говоритъ, что медицина, существовавшая во всѣ времена, принесла извѣстную долю пользы, хотя я согласенъ, что она приноситъ не мало вреда, и я, съ своей стороны, тружусь изо всѣхъ силъ, чтобъ умалить по возможности это зло. Я вѣрю въ терапію, и въ такой мѣрѣ, что посвятилъ ей всю свою жизнь. Мнѣ болѣе по душѣ слова: „*Чти врача, ибо Всевышній сотворилъ его для твоихъ нуждъ*". Мнѣ кажется, что этотъ патентъ можетъ побудить насъ изучать терапію не безъ надежды на успѣхъ.

Какимъ же путемъ, спрашивается, можемъ мы достигнуть того, чтобы терапія не была грудою противорѣчій и правилъ часто опасныхъ, чтобъ она сдѣлалась научною? Для достиженія этой цѣли существуетъ только одно средство: примѣнять къ терапіи тотъ же методъ, который мы примѣняемъ къ болѣзнямъ— экспериментальный методъ. Необходимо отбросить всякія гипотезы, и изучать одни только факты.

Первый вопросъ, который я задаю себѣ, слѣдующій: какъ исцѣляются болѣзни, которыхъ мы не лѣчимъ? ибо, замѣтьте, плохой врачъ именно тѣмъ и опасенъ, что многіе тяжкіе недуги

[1]) См. Art medical.

излѣчиваются сами собою. Какимъ же образомъ это совершается? Это происходитъ отъ того, что болѣзнь обладаетъ своей эволюціей. Къ несчастію, эта эволюція бываетъ иногда неблагопріятною: если затронутъ важный необходимый органъ, или силы падаютъ, и больной умираетъ. Но бываетъ и цѣлебная эволюція. Профессоръ Бушаръ далъ объясненіе самоисцѣленія; хотя оно и не вполнѣ вѣрно, но тѣмъ не менѣе изъ него можно составить себѣ нѣкоторое понятіе о томъ, что происходитъ въ этихъ случаяхъ. Онъ говоритъ: когда болѣзненный микробъ вступаетъ въ организмъ, онъ выдѣляетъ опасные токсины, мѣшающіе борьбѣ съ болѣзнью, но спустя нѣкоторое время эти самые микробы начинаютъ выдѣлять другой продуктъ, противоположный первому. Тогда происходятъ очень любопытныя явленія, называемыя *фагоцитозомъ* и *бактерициднымъ* состояніемъ.

Мы не лишены способовъ защиты отъ нашихъ враговъ. Одинъ изъ этихъ способовъ, названный фагоцитозомъ, состоитъ въ томъ, что какъ только въ организмъ проникаетъ зловредное начало, со всѣхъ сторонъ на этого непріятеля нападаютъ лимфатическія клѣточки, которыя его обволакиваютъ и пожираютъ, и болѣзнь прекращается. Когда же микробовъ много, борьба возобновляется, и эти микробы выдѣляютъ изъ себя вещества, препятствующія сосудамъ выпускать другія лимфатическія клѣточки; тогда микробы одерживаютъ верхъ и болѣзнь устанавливается. Наконецъ, бываетъ моментъ, когда фагоцитозъ снова возстановляется и убиваетъ микроба, и вмѣстѣ съ тѣмъ ткани приходятъ въ такъ называемое *бактерицидное состояніе*, т. е. влаги и ткани получаютъ такое свойство, что микробъ уже не можетъ въ нихъ жить, и больной излѣчивается. Это объясненіе, хотя и весьма искусное, содержитъ въ себѣ не мало гипотезъ, и притомъ относится только до микробныхъ болѣзней, а потому скажемъ просто: во время эволюціи наступаетъ моментъ, когда живая клѣтка подвергается благопріятному измѣненію. Какое же это измѣненіе? Мы этого не знаемъ, но намъ хорошо извѣстно, что спустя нѣкоторое время болѣзнь начинаетъ уступать, симптомы облегчаются, исчезаютъ, и наступаетъ исцѣленіе. Мы знаемъ также, что многія болѣзни сопровождаются пріобрѣтеннымъ иммунитетомъ, т. е. въ

теченіе извѣстнаго времени человѣкъ не заболѣваетъ этою же самою болѣзнью, а это служитъ доказательствомъ тому, что природа живыхъ клѣтокъ видоизмѣнилась. Итакъ, нелѣчимыя болѣзни исцѣляются силами живаго организма, тѣми рессурсами или средствами, которыми обладаетъ организмъ для своего самосохраненія.

Это ученіе Гиппократъ выразилъ въ двухъ словахъ: natura medicatrix, т. е. цѣлительная природа.

Теперь спрашивается, какъ происходитъ исцѣленіе, когда больнаго лѣчатъ? Тутъ уже нѣтъ согласія. Существуютъ двѣ различныя школы: гиппократисты или натуристы и галенисты или приверженцы *этіологической* терапіи.

Гиппократъ учитъ, что болѣзнь всегда исцѣляется усиліями природы, дѣятельностью живаго организма, и врачъ есть только истолкователь природы, обязанность котораго состоитъ въ томъ, чтобы основательно изучить и знать болѣзненный процессъ, слѣдить за нимъ, и предвидѣть всѣ его видоизмѣненія съ тѣмъ, чтобы примѣнить соотвѣтствующее лѣкарство: medicus magister et interpres.

Этіологическая терапія есть нѣчто совсѣмъ иное. Необходимо, говоритъ Галенъ, открыть причину болѣзни, и уничтожить ее, такъ какъ съ уничтоженіемъ причины уничтожается и слѣдствіе: sublata causa, tollitur effectus. Это ученіе, пожалуй, привлекательнѣе гиппократовскаго, но оно имѣетъ тотъ крупный недостатокъ, что никто не знаетъ точной причины болѣзни, намъ извѣстна только общая причина, а именно: опредѣленное предрасположеніе. Тутъ является полный просторъ гипотезамъ, потому что лѣченіе не можетъ быть направлено противъ опредѣленнаго предрасположенія. Со временъ Галена причину болѣзни приписывали крови, желчи, мокротамъ и проч. Теперь же мы знаемъ, что всѣ эти причины гипотетичны, и слѣдовательно этіологическая терапія, какъ лишенная основанія, должна рушиться. Возникшее ученіе о бактеріяхъ дало ей кажущееся основаніе, открывъ болѣзнетворный микробъ, и врачи по примѣру хирурговъ, немедленно принялись за антисептическую (противогнилостную) терапію, но теорія эта вскорѣ оказалась ложною. Убивать микроба безполезно, такъ какъ не онъ составляетъ истинную причину болѣзни, а опредѣленное предрасположеніе.

Вообще опыты съ антисептической терапіей далеко не оправдали возлагаемыхъ на нее надеждъ. Антисептика, направленная противъ самой болѣзни, должна была остановиться уже передъ тѣмъ фактомъ, что для того, чтобы убить микроба, приходится давать такое количество антисептическаго вещества, что оно должно убить больнаго; этимъ методомъ оказалось возможнымъ только пользоваться для борьбы съ извѣстными симптомами. На самомъ дѣлѣ въ настоящее время нѣкоторые изъ лучшихъ врачей микробной школы, Бушаръ, Шаррэнъ и другіе, не допускаютъ болѣе этіологической антисептической терапіи. Они замѣнили ее *патогенической терапіей*, и Бушаръ прямо говоритъ, что послѣднюю не слѣдуетъ смѣшивать съ этіологической терапіей. Что же это за патогеническая терапія? Она состоитъ въ томъ, чтобы основательно изучить болѣзненный процессъ, и, когда болѣзнь идетъ къ поправленію, оставлять ее въ покоѣ; если же она становится болѣе тяжкою, то прибѣгать къ серотерапіи въ тѣхъ случаяхъ, когда она оказывается примѣнимою. Я вамъ скажу нѣсколько словъ объ этой серотерапіи, которая теперь играетъ такую важную роль, но она примѣнима только къ нѣкоторымъ болѣзнямъ, и патогеническую терапію можно резюмировать, сказавъ, что она состоитъ изъ гиппократизма и выжиданія, — если не имѣется цѣлебной сыворотки.

Итакъ, еще разъ, гдѣ же спасеніе? Что намъ дѣлать, чтобъ извлечь терапію изъ этой анархіи? Одни стоятъ за этіологическую терапію, другіе за патогеническую, большинство же, не признавая никакого ученія, никакихъ правилъ, которыя служили бы имъ руководствомъ на практикѣ, колеблются между скептицизмомъ и рутиной. Эта страшная путаница и побудила Бергааве сказать, что врачи приносятъ болѣе вреда, чѣмъ пользы. Изъ нея нужно выбраться, но какъ? *Изъ нея нужно выбраться помощью экспериментальныхъ знаній лѣкарствъ и положительнаго закона показаній.* До самаго начала этого столѣтія люди не понимали, что они пользуются лѣкарствами, *не зная ихъ.* Вотъ первый пунктъ: *экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе. Второй* пунктъ, не менѣе важный, обладаніе правиломъ *для показанія,* т. е. такимъ правиломъ, которое учило бы какъ нужно *дѣйство-*

вать. Такое правило существуетъ, оно установлено Галеномъ, зачѣмъ же пренебрегать имъ? Оно коротко и ясно: „Показаніе, говоритъ Галенъ, есть явная необходимость опредѣленнаго дѣйствія“. Если бы врачи и хирурги всегда имѣли это правило передъ глазами, если бы они дѣйствовали не только при вѣроятной, но при явной необходимости опредѣленнаго (а не какого либо) дѣйствія, то Бергааве никогда не написалъ бы вышеприведенныхъ словъ, которыя вполнѣ справедливы. Почему? Потому что врачи пренебрегаютъ показаніями. Но не думайте, что медицину можно практиковать безъ показаній. Говорятъ, что врачъ имѣетъ право жизни и смерти. Это легенда, врачъ имѣетъ только одно право—исполнять свой долгъ, и долгъ его состоитъ въ томъ, чтобъ никогда ничего не предпринимать безъ явной необходимости опредѣленнаго дѣйствія. Если бы я, пользуя больнаго, не слѣдовалъ этому закону показанія, то считалъ бы себя виновникомъ его смерти, а сколько есть врачей, поступающихъ наперекоръ этому закону!

Таково правило для показаній. Не я изобрѣлъ его, честь эта принадлежитъ Галену.

Теперь переходимъ къ *экспериментальному лѣкарствовѣдѣнію*.

Какъ изучается экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе? Оно создается изъ трехъ источниковъ: нетоксическія (не отравляющія) дозы испытываются на здоровомъ человѣкѣ; исторія отравленій и профессіональныхъ болѣзней доставляетъ токсическіе симптомы; опыты надъ животными даютъ возможность подробнѣе изучать симптомы и поврежденія. Какъ видите, здѣсь уже нѣтъ гипотезъ, а только факты; здѣсь все положительно: изслѣдованія на человѣкѣ, опыты надъ животными, результаты отравленій и профессіональныхъ случайностей. Это лѣкарствовѣдѣніе уже на столько разработано, что оказалось возможнымъ формулировать законы, объясняющіе дѣйствія лѣкарствъ.

Такъ, если мы дадимъ здоровому человѣку или животному одну дозу какого нибудь лѣкарства, то произойдутъ два поперемѣнныхъ противоположныхъ дѣйствія. Если мы впрыснемъ кролику самую малую дозу аконитина, то его температура, скажемъ 39°, сначала понизится до 37 или ниже, а затѣмъ повысится

до 40 градусовъ. Такимъ образомъ одна доза произвела два попеременныхъ действія. Вамъ известно, что когда заснешь отъ опіума, то на следующую ночь совсемъ не спится. Вы слишкомъ хорошо знаете, что когда принимаете слабительныя, то развиваете у себя запоръ. Подобныя явленія, къ несчастью, повторяются достаточно часто.

Второй законъ таковъ: лекарство проявляетъ два противоположныхъ действія, смотря по тому, дается ли оно въ малой или въ большой дозе. Такъ, если вы впрыснете животному малую дозу морфія, то она произведетъ замедленіе кровообращенія и дыханія, уменьшеніе количества мочи и повышеніе температуры; если же вы впрыснете большую дозу, то вызовете какъ разъ обратные эффекты. Если вы дадите животному среднюю дозу стрихнина, то у него произойдутъ судороги, а если вы увеличите пріемъ, то дело кончится разрушеніемъ мышечной системы и смертью.

Наконецъ третій законъ гласитъ: лекарства оказываютъ противоположныя действія, смотря по тому, даются ли они здоровому или больному. Такъ, испанская мушка, вызывающая белковую мочу у здороваго человека, вылечиваетъ альбуминурію у больнаго. Дигиталинъ, производящій у здороваго сердечное разстройство, излечиваетъ его у больнаго. Сернокислый хининъ, часто вызывающій у здоровыхъ эритематозныя пятна и даже острую экзему, излечиваетъ такую же экзему у больнаго. Ограничусь этими примерами; они достаточно ясно показываютъ, что мы обладаемъ экспериментальнымъ лекарствоведеніемъ. Вместе съ темъ мы имеемъ, какъ я сказалъ выше, общее правило для показаній къ употребленію лекарствъ, предложенное Галеномъ. Но я долженъ присовокупить, что это правило совершенно недостаточно для практическихъ целей. Оно слишкомъ общее; намъ необходимо иметь такое правило, которое указывало бы пригодность лекарства въ данномъ болезненномъ случае.

У Гиппократа мы находимъ три правила. Они не должны возбуждать страсти: ихъ формулировалъ Гиппократъ. Вотъ эти правила: Contraria contrariis curantur, противоположное противоположнымъ лечится; similia similibus curantur, подобное по-

добнымъ лѣчится; наконецъ третье правило, выраженное менѣе точно: „Встрѣчаются случаи, гдѣ не излѣчиваютъ ни подобныя, ни противоположныя; излѣчиваетъ пригодное“. Подъ послѣднимъ правиломъ геніальный мужъ повидимому подразумѣвалъ то, что мы теперь называемъ *опотерапіей*, когда мы назначаемъ поджелудочную железу при діабетѣ, почку при недостаточной дѣятельности почекъ, щитовидную железу при зобѣ. Это ни противоположное, ни подобное, это—пригодное.

Разсмотримъ теперь два главныхъ правила, предложенныхъ Гиппократомъ. Contraria contrariis curantur—это правило вполнѣ примѣнимо, когда дѣло идетъ о наружной причинѣ. Такъ, въ хирургіи, при переломѣ кости, при кровотеченіи, при существованіи посторонняго тѣла въ гортани, вы должны примѣнять законъ противоположности: вправить кость, перевязать раненый сосудъ, извлечь изъ гортани постороннее тѣло. Но главное торжество закона противоположности это — *хирургическая асептика*, благодаря которой самыя серіозныя операціи производятся въ настоящее время безъ всякой опасности. Что же это за хирургическая асептика? Это положительное и прямое приложеніе закона противоположности. Нагноенія, которыми прежде осложнялись травмы (механическія поврежденія), вызываются микробами. И вотъ теперь обмываютъ больнаго, обмываютъ инструменты, обмываютъ руки хирурга и его ассистентовъ, обмываютъ все, что приближается къ больному, и микробы уничтожаются, гнилокровія не бываетъ, и больной излѣчивается.

Въ болѣзняхъ, происходящихъ отъ внутренней причины, законъ противоположности также оказываетъ важныя услуги. На этомъ законѣ основывается *пальятивная терапія*, когда даютъ снотворныя средства при безсонницѣ, слабительныя при запорѣ и пр. Законъ этотъ имѣетъ еще болѣе важное примѣненіе, когда при тифозной горячкѣ употребляютъ купанье, которое не мѣшаетъ теченію болѣзни, и подавляетъ опасный симптомъ — чрезмѣрный жаръ. Но вы не можете примѣнять законъ противоположности къ лѣченію болѣзней. Развѣ вы знаете противоположное оспѣ, тифу и пр.? Противоположное болѣзни есть нелѣпость, и здѣсь этіологическая терапія проваливается, она не имѣетъ основанія.

Примѣнять ее къ опредѣленному предрасположенію также нелѣпо, потому что опредѣленное предрасположеніе есть сама болѣзнь.

Но здѣсь примѣнимъ законъ подобія — similia similibus curantur. Почему, потому что въ экспериментальномъ лѣкарствовѣдѣніи имѣются *лѣкарственныя болѣзни*, уподобляющіяся естественнымъ. Это сходство бываетъ въ такой мѣрѣ разительно, что иногда ведетъ къ ошибкамъ. Такъ, когда г-нъ П. отравился въ тюрьмѣ мышьякомъ, то д-ръ Луи, членъ Академіи и врачъ при больницѣ Hôtel-Dieu, предположилъ, что у него была холера, потому что отравленіе мышьякомъ совершенно походитъ на холеру. Могу также указать на отравленіе свинцомъ, схожее съ подагрой, на отравленіе сулемой, похожее на дизентерію или кровавый поносъ. Гиппократъ выразилъ свою мысль еще опредѣленнѣе; сказавъ, что *подобное подобнымъ излѣчивается*, онъ прибавляетъ: „То, что вызываетъ у здороваго затрудненное мочеиспусканіе, излѣчиваетъ его у больнаго, то, что производитъ рвоту у здороваго, вылѣчиваетъ рвоту у больнаго; то, что возбуждаетъ лихорадку, излѣчиваетъ ее у больнаго".

Отъ Гиппократа перейдемъ къ Пастеру. Четыре тысячи лѣтъ спустя послѣ Гиппократа Пастеръ сказалъ: „Продуктъ, способный произвести бѣшенство у здороваго животнаго, излѣчиваетъ бѣшенство". Ру сказалъ: „Дифтеритный токсинъ, способный вызвать дифтерію, вылѣчиваетъ дифтерію". Другой врачъ, имя котораго я не припомню, сказалъ: „Токсинъ столбняка, способный вызвать столбнякъ у здороваго, излѣчиваетъ столбнякъ у больнаго". Вы видите, что Гиппократъ и Пастеръ заявляютъ одно и то же, но послѣдній къ этому присовокупилъ еще нѣчто: онъ разжижалъ ядъ, назначенный для излѣченія, Ру, съ цѣлью *ослабить* дифтеритный ядъ, проводитъ его черезъ живой организмъ, и цѣлебное средство получается изъ кровяной сыворотки лошади, которой данъ ядъ. Врачи, употреблявшіе токсинъ столбняка, разбавляли этотъ токсинъ, смѣшивая его съ іодомъ. Существуютъ еще другіе способы ослабленія, но я удовольствуюсь приведенными. Итакъ, то, что возбуждаетъ болѣзнь, излѣчиваетъ ее, но при этомъ необходимо ядъ *ослаблять*. *Подобное подобнымъ* и *разжиженіе* ядa, употребляемаго какъ лѣкарство, — вотъ методъ

Пастера. Точно также поступалъ и Ганеманъ. Отрѣшимся же отъ нашихъ предразсудковъ, позабудемъ нашу ненависть, и будемъ истинными служителями экспериментальнаго метода, и тогда мы сдѣлаемся врачами и получимъ терапію, которая не будетъ болѣе заслуживать осужденія, произнесеннаго Бёргаавомъ.

Новости медицины.

Въ американскомъ гомеопатическомъ журналѣ („Homoeop. Envoy") находимъ слѣдующія наблюденія:

Magnes. carb. 30 въ одномъ случаѣ оказала хорошее дѣйствіе при внезапно наступившей глухотѣ безъ видимыхъ причинъ.

Cimicifuga racemosa 1 пригодна при спинной боли съ давленіемъ книзу у женщинъ.

Petroleum 3 далъ благопріятный результатъ при сильной сухости съ судорогой лица.

Thlaspi bursa pastoris θ по 5 капель на пріемъ пригодна при пораженіяхъ почекъ и мочеваго пузыря, въ особенности если въ мочѣ обнаружена мочевая кислота.

Senecio 1 или эссенція рекомендуется въ качествѣ наилучшаго *регулятора* менструацій.

О дѣйствіи Senecio при маніи послѣ родовъ (*mania puerperalis*) д-ръ *Talcot* сообщаетъ въ „North American Journal of Homoeopathy" слѣдующее: Болѣзнь наступила вслѣдствіе внезапнаго прекращенія послѣродовыхъ истеченій (лохій) и сопровождалась отсутствіемъ регулъ. Были примѣнены различныя средства (Aconit., Bellad., Baptis., Hyoscyam., Pulsat., Chamom.,) но безъ успѣха. Senecio ✕ 3, черезъ 2 часа по 1 пріему, устранила болѣзнь, причемъ мѣсячныя возобновились. Такъ какъ черезъ нѣкоторое время болѣзнь вновь обнаружилась, то назначена Belladonna, но опять безъ успѣха. При содѣйствіи же Senecio, примѣненной въ прежнихъ пріемахъ послѣ белладонны, достигнуто быстрое и прочное излѣченіе.

О противопотномъ дѣйствіи Salvia officinalis находимъ въ „Allgemeine homöop. Zeitung" слѣдующія подробности: Проф. *Combemale* сообщаетъ о прекрасномъ дѣйствіи этого средства при ночныхъ потахъ. Онъ употребляетъ его такимъ образомъ: 30—50 капель тинктуры, приготовленной изъ 100 частей шалфея и 500 частей спирта, принимаютъ въ ложкѣ воды за 2 часа до наступленія пота. Дѣйствіе обнаруживается очень быстро, черезъ 2 часа, и продолжается въ теченіе 2—6 дней въ чахоткѣ и еще дольше въ другихъ болѣзняхъ. Изъ 9 случаевъ не было ни одного неудачнаго.

Дѣлая *предохранительныя впрыскиванія противудифтерійной сыворотки*, приготовленной по *Roux* (безъ примѣси фенола), *Johannessen* (Христанія) часто наблюдалъ непріятныя осложненія, какъ-то повышенія температуры, сыпи (въ 75% случаевъ), боли и припуханія сочлененій. Наблюденія свои проф. *Johannessen* дѣлалъ надъ 41 здоровыми людьми, которые находились въ его клиникѣ и которымъ онъ сдѣлалъ предохранительныя впрыскиванія сыворотки вслѣдствіе появленія въ клиникѣ нѣсколькихъ случаевъ дифтеріи. Впрыскиванія были сдѣланы 8 взрослымъ и 33 дѣтямъ, въ возрастѣ отъ 3 мѣсяцевъ до 12 лѣтъ. У всѣхъ до впрыскиванія изслѣдовался зѣвъ на присутствіе дифтерійныхъ палочекъ, но съ отрицательнымъ результатомъ. Количества впрыснутой сыворотки были слѣдующія: 5 к. c.—1 ребенку, по 10 к. c.—6 взрослымъ и 11 дѣтямъ, по 20 к. c.—23 дѣтямъ. Реакція болѣе или менѣе сильная послѣ впрыскиванія получилась у 38. Повышенія температуры до 38°,6 получились у 6; повышеніе наступало черезъ 5—10 часовъ послѣ впрыскиванія, но держалась недолго. Сыпи были у 31 (папулы, пузырьки, крапивница и общая эритема). Высыпаніе начиналось на 2—16 дни послѣ впрыскиванія; въ 4-хъ же случаяхъ оно произошло одновременно съ повышеніемъ температуры. Боли въ сочлененіяхъ отмѣчены у 8 взрослыхъ и 3 дѣтей; у нѣкоторыхъ были и припуханія сочлененій (большею частью колѣнныхъ и голеностопныхъ); боли эти начинались на 3—13-й день послѣ впрыскиванія. Бѣлокъ въ мочѣ былъ только у одной 9-лѣтней дѣвочки: впрыски-

ваніе вызвало у нея эритему и боли въ сочлененіяхъ, а на 15-й день послѣ него показался и бѣлокъ въ мочѣ (0,5⁰/₀₀); на 16-й день бѣлка было 3⁰/₀₀; альбуминурія продержалась 14 дней; цилиндровъ не было вовсе. Желая выяснить насколько сама сыворотка виновна въ этихъ непріятныхъ побочныхъ явленіяхъ, *Johannessen* впрыснулъ 22 (изъ нихъ 1 взрослый) людямъ, не имѣвшимъ дифтеріи [1]), *чистую* лошадиную сыворотку (безъ фенола и безъ дифтерійнаго противоядія); предварительно сыворотка была процѣжена чрезъ свѣчу *Chamberland*'а (въ 4 случаяхъ не процѣжена). Въ виду отсутствія терапевтической задачи въ этомъ второмъ рядѣ опытовъ, *Johannessen* впрыскивалъ лишь незначительныя количества сыворотки (по 10 к. с. и меньше).

I. *Предохранительныя впрыскиванія противудифтерійной сыворотки.*

Впрыснуто к. с.	Число случаевъ.	Осложненія.
2	—	Повышенія температуры у 6; сыпи у 31; боли и опуханія сочлененій у 11; бѣлокъ у 1.
5	1	
8	—	
10	17	
15	—	
20	23	
—	41	

II. *Впрыскиванія чистой лошадиной сыворотки.*

Впрыснуто к. с.	Число случаевъ.	Осложненія.
2	2	Повышенія температуры у 8; сыпи у 12; боли и опуханія сочлененій у 1.
5	7	
8	1	
10	10	
15	1	
20	—	
—	21	

Въ среднемъ, каждый испытуемый 1-го разряда получилъ по 15,5 к. с. сыворотки, а 2-го по 7,3 к. с., т. е., послѣдніе получили на ½ меньше сыворотки. Между тѣмъ изъ 22 человѣкъ у 8 наступило повышеніе температуры и у 12 были сыпи, появившіяся у 3 въ день впрыскиванія, а у остальныхъ 9 на 3-й—11-й дни. Сравнивая цифры осложненій послѣ впрыскиваній противудифтерійной сыворотки и сыворотки чистой (безъ противоядія), мы видимъ, что осложненія въ обоихъ случаяхъ были одни и тѣже; большій же ⁰/₀ сыпей въ 1-мъ рядѣ опытовъ (75⁰/₀) сравнительно со 2-мъ рядомъ (54⁰/₀) равно какъ и болѣе частыя пораженія сочлененій объясняются тѣмъ, что количество впрыс-

[1]) Насколько эти послѣдніе опыты позволительны, предоставляю судить читателямъ. *Реф.* (Характерно это замѣчаніе референта „Врача." *Ред.*).

нутой сыворотки въ 1-мъ рядѣ опытовъ было вдвое больше, и тѣмъ, что въ 2-мъ рядѣ опытовъ почти всѣмъ впрыскивалась сыворотка, предварительно процѣженная. Опыты прф. *Johannessen*'а привели его къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Непріятныя явленія въ видѣ сыпей и пр., получаемыя послѣ впрыскиваній противудифтерійной сыворотки, зависятъ отъ введенія въ тѣло *чуждой* сыворотки, какъ таковой (а не отъ примѣси къ сывороткѣ фенола или противоядія). 2) Непроцѣженная сыворотка даетъ чаще и болѣе рѣзкія побочныя явленія, нежели процѣженная. 3) Съ увеличеніемъ количества впрыснутой сыворотки увеличивается и частота осложненій, а потому желательно впрыскивать малыя количества сыворотки, обладающія большей противуядной силой. 4) *Предохранительныя впрыскиванія сыворотки требуютъ осторожности* (особенно у взрослыхъ), въ виду частыхъ осложненій, вызываемыхъ сывороткой у здоровыхъ людей. (Ueber Injectionen mit antidiphterischem Serum und reinem Pferdeserum bei nicht diphteriekranken Individuen, отдѣльный оттискъ. „Врачъ", 1897 г., № 41).

Д-ръ *Chalupecky* изслѣдовалъ *вліяніе Рентгеновскихъ лучей на глазъ и кожу*, подвергая дѣйствію этихъ лучей лѣвую 1/2 лица 1 кролика. Послѣ 18 сеансовъ (24 часа дѣйствія X—лучей) развилось полное помутнѣніе роговицы, слизисто-гнойное воспаленіе соединительной оболочки и сращеніе слизистой оболочки вѣкъ съ соединительной оболочкой глазного яблока (подобно тому, какъ это бываетъ при ожогѣ ѣдкими веществами, напр. нашатырнымъ спиртомъ), а на кожѣ всей 1/2 лица, совершенно облысѣвшей, образовались тонкія корки, удаленіе которыхъ сопровождалось небольшимъ кровотеченіемъ. Подобныя же измѣненія получалъ *Widmark* лѣтъ 10 тому назадъ, подвергая глаза дѣйствію ультрафіолетовыхъ лучей. Такимъ образомъ, *дѣйствіе X—лучей на глазъ представляетъ новое доказательство сродства X—лучей съ лучами ультра-фіолетовыми*. Кромѣ того, д-ръ *Chalupecky* пропускалъ X—лучи черезъ различныя среды глаза и убѣдился, что лучи эти поглощаются какъ хрусталикомъ, такъ и стекловиднымъ тѣломъ, но невполнѣ (тѣнь, получавшаяся отъ этихъ средъ на чувствительной пластинкѣ, была далеко не такъ

рѣзка, какъ напр. отъ монеты; роговица тоже поглощаетъ X—лучи, но въ нѣсколько меньшемъ размѣрѣ. Флюоресцированія этихъ средъ подъ вліяніемъ X—лучей авторъ не наблюдалъ; подъ вліяніемъ же ультра-фіолетовыхъ лучей, какъ извѣстно, флюоресцируютъ, какъ хрусталикъ, такъ и сѣтчатка. („Centralblatt f. Augenheilkunde".

Хроника.

Редакція „Münchener med. Wochenschritt"(16 ноября) считаетъ, что *каптолъ есть средство тайное*, такъ какъ ни въ продажѣ, ни въ аптекахъ нельзя получить чистаго вещества, а имѣются лишь каптоловая вода для мытья волосъ и 25%-ый спиртный растворъ. Сомнѣваясь въ полезности средства, почтенная редакція предлагаетъ изобрѣтателю его, д-ру *Eichhoff*'у переименовать „каптолъ" въ „капиталъ." Такое названіе, по ея мнѣнію, было бы лучше въ 2 отношеніяхъ: во 1-ыхъ, указывало-бы, что средство примѣняется на головѣ, а, во 2-ыхъ, *объясняло-бы и цѣль его изобрѣтенія*.

Къ какимъ печальнымъ послѣдствіямъ ведетъ страхъ, вызываемый въ обществѣ разсказами о заразительности чахоточныхъ и раковыхъ больныхъ, доказываетъ недавній споръ между г. Парижемъ и г. Лиможемъ. Нѣкто, г-жа Nouallier, пораженная страшнымъ положеніемъ раковыхъ и чахоточныхъ больныхъ въ Парижскихъ больницахъ, выпросила у директора Общественнаго Призрѣнія въ Парижѣ позволеніе перевозить нѣкоторыхъ изъ такихъ больныхъ къ себѣ въ Лиможъ, дабы дать имъ нѣсколько лучшую обстановку передъ смертью. Жители Лиможа взволновались и потребовали закрытія заведенія г-жи Nouallier. Голова Лиможа ссылался на то, что мѣстный Гигіеническій Совѣтъ призналъ домъ г-жи Nouallier нездоровымъ, а префектъ департамента потребовалъ, чтобы пріютъ г-жи Nouallier былъ причисленъ къ заведеніямъ неудобнымъ и нездоровымъ. Наконецъ, Дума Лиможа постановила запретить привозъ чахоточныхъ и раковыхъ больныхъ въ Лиможъ. („Le Progrès médical" 30 октября).

Подобное отношеніе къ человѣколюбивой идеѣ г-жи Nouallier не дѣлаетъ чести г. Лиможу и недостойно конца XIX вѣка.

Недавно въ Гаврѣ разбиралось интересное дѣло. Нѣкая В. давно уже была тяжело больна; и, вотъ, ея знакомая Д. убѣдила ее, что ей необходимо сдѣлать операцію, которую можетъ произвести лишь д-ръ Х.—В. немедленно отправилась въ Парижъ. Д-ръ Х. потребовалъ за операцію впередъ 5000 франковъ. Такъ какъ у мужа В. не было этой суммы, то онъ уплатилъ лишь 1000 франковъ, а на 4000 франковъ В., уже передъ самой операціей, подписала вексель на имя г-жи Д. На слѣдующее утро г-жа В. умерла. Мужъ ея отказался платить по векселю. Судъ призналъ, что *обѣщаніе заплатить за операцію извѣстную сумму не можетъ считаться обязательнымъ, если въ то время когда давалось это обѣщаніе, больной былъ въ состояніи чрезвычайной слабости и если ему было внушено, что операція эта необходима для спасенія его жизни.* Исходя изъ только что сказанныхъ соображеній, Судъ призналъ достаточнымъ заплатить за операцію д-ру Х. 2000 франковъ, т. е. уплатить по векселю г-жи Д. не 4000, а только 1000 франковъ. („Journal de médecine de Paris“; „Врачъ,“ 1897 г., № 46).

Д-ръ *Sharpless* сообщаетъ *интересный случай непроходимости кишекъ отъ лимонной корки.* У 20-лѣтняго мужчины, черезъ нѣсколько часовъ послѣ сытнаго обѣда изъ вареной капусты, появились сильныя боли въ животѣ и рвота. Назначенъ былъ пріемъ касторового масла, но очищенія не послѣдовало; черезъ 4 часа—новый пріемъ касторового масла съ такимъ же результатомъ. Безуспѣшными оказались и высокія промывательныя. Боли и рвота продолжались; пульсъ сдѣлался быстрымъ, слабымъ и неправильнымъ. Вскрыта была брюшная полость (черезъ 24 часа послѣ начала болей), и въ одной изъ петель верхняго отдѣла тонкихъ кишекъ обнаружена была упругая масса, длиною въ 3 и толщиною въ 2 дюйма, оказавшаяся непереваренной кожицей толстаго лимона. Лишь послѣ того, какъ больному сообщили о находкѣ, онъ вспомнилъ, что за 2 дня до заболѣванія онъ случайно

проглотилъ кусокъ лимона. За исключеніемъ нагноенія въ области одного изъ швовъ брюшной раны, никакихъ осложненій въ послѣоперраціонномъ теченіи болѣзни не послѣдовало, и черезъ мѣсяцъ больной выздоровѣлъ. („University Medical Magazin", октябрь).

Среди бельгійскихъ гомеопатовъ большое впечатлѣніе произвело извѣстіе о почти скоропостижной смерти врача-гомеопата *Оскара Мартини* (Martiny), скончавшагося въ цвѣтѣ лѣтъ, на 26 году жизни. Утрата столь молодаго, подававшаго блестящія надежды товарища вызвала всеобщее сожалѣніе. Покойный получилъ званіе врача въ Брюссельскомъ университетѣ въ 1893 году, и, занявшись подъ руководствомъ своего дяди изученіемъ гомеопатіи, въ скоромъ времени сталъ практиковать тамъ же по гомеопатическому методу.

„Journal belge d'homéopathie" (№ 6, 1897 г.) сообщаетъ о новой утратѣ гомеопатовъ въ лицѣ д-ра *Francois Gits*, умершаго въ Антверпенѣ 25 минувшаго ноября на 89 году жизни. Покойный принадлежалъ къ числу старѣйшихъ бельгійскихъ гомеопатовъ и отличался какъ опытностью, такъ и замѣчательной преданностью ученію Ганемана, которое находило въ немъ одного изъ неутомимѣйшихъ и талантливыхъ защитниковъ.

Съ этой книжкой разсылается алфавитный указатель и оглавленіе статей, помѣщенныхъ въ журналѣ въ 1897 году (для прошлогоднихъ подписчиковъ), а также 2 листа (I—XVI стр. Введенія и стр. отъ 1 до 16) „Гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія" Фелленбергъ-Циглера.

Годъ VIII. 1898. № 2.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Фельетонъ.

Нѣчто новое въ пользу гомеопатіи.

Amicus Socrates, amicus Plato,
sed magis amica veritas.

На дняхъ, гуляя со своимъ другомъ и университетскимъ товарищемъ А. по улицѣ, мы встрѣтили общаго нашего стараго товарища В., съ которымъ нѣсколько лѣтъ не видались, ибо онъ, мы слышали, практикуетъ въ гор. N. . . . въ разстояніи болѣе 2000 верстъ отъ нашего города. В. какъ разъ собирался выходить изъ гостинницы, въ которой остановился, но, обрадовавшись встрѣчѣ съ товарищами, пригласилъ насъ въ свой номеръ. Разспрашивая о томъ о семъ, мы наконецъ узнали, что В. сдѣлался гомеопатомъ. Узнавъ это, мы оба остолбенѣли, и А. не удержался, чтобы не воскликнуть:

А: O tempora, o mores! Чего только люди не дѣлаютъ для куска хлѣба! Но Васъ мы всѣ считали такимъ порядочнымъ человѣкомъ, и вдругъ Вы—гомеопатъ!

В: Я гомеопатъ не для куска хлѣба, а по глубокому своему убѣжденію. Не могу вамъ описать, какъ я счастливъ, что сдѣлался гомеопатомъ: прежде, когда я былъ еще аллопатомъ, я никогда не зналъ, исключая только хирургическіе случаи, что́ именно

вылѣчило больнаго, моя ли это заслуга, или нѣтъ; и потому я стѣснялся, когда меня благодарили мои паціенты. Теперь, будучи гомеопатомъ, я знаю, что именно *я* возвратилъ человѣку здоровье, что *я* облагодѣтельствовалъ его, и я счастливъ этимъ сознаніемъ.

А: Да Вы намъ не разсказывайте про Ваши успѣхи въ практикѣ: они для насъ не могутъ быть доказательствомъ. Всѣ мы знаемъ, что лѣченіе основано на Гиппократовомъ „πρῶτον ἐστι τὸ μὴ βλάπτειν“ [1]); всѣмъ намъ извѣстно, что тѣ врачи имѣютъ лучшіе результаты лѣченія, которые даютъ своимъ больнымъ поменьше лѣкарствъ, а т. к. Вы даете своимъ больнымъ безконечно-малыя дозы лѣкарствъ, иначе говоря, не даете ничего, то не удивительно, что и Вы можете вылѣчивать ихъ, если только не забудете про гигіеническія мѣры, которыя въ большинствѣ случаевъ только и помогаютъ больному.

Если Вы хотите доказать намъ раціональность гомеопатіи, то докажите намъ научность Вашего принципа „similia similibus“, который, на нашъ взглядъ, ничего общаго съ наукой не имѣетъ.

В: Буду радъ, если у васъ хватитъ терпѣнія выслушать мои доводы, и надѣюсь, что вы согласитесь признать ихъ убѣдительными, предупреждаю, что они не будутъ основаны ни на фактахъ изъ моей практики, — которымъ я вамъ разрѣшаю не вѣрить, — ни на сомнительныхъ гипотезахъ, а только на общеизвѣстныхъ научныхъ фактахъ.

Позвольте мнѣ прежде всего одинъ вопросъ: что такое болѣзнь?

А: Болѣзнь есть ненормальное состояніе организма, обусловленное дѣйствіемъ на него какого-нибудь болѣзнетворнаго дѣятеля.

В: Прекрасно. Но къ этому я хотѣлъ-бы еще кое-что прибавить. По моему, болѣзнь есть ненормальное состояніе организма, обусловленнное дѣйствіемъ на него болѣзнетворнаго дѣятеля, силѣ котораго организмъ въ моментъ дѣйствія его противодѣйствуетъ не съ равной силой (ибо въ этомъ случаѣ организмъ остался бы здоровымъ), а съ силой меньшей, чѣмъ сила этого болѣзнетворнаго дѣятеля.

---

[1]) Первымъ дѣломъ—не вредить.

А: Согласенъ.

В: Какъ-же происходитъ то, что мы называемъ болѣзнью?— Для поясненія этого позвольте мнѣ взять примѣръ, а т. к. мы здѣсь на Кавказѣ, то позвольте ужъ взять примѣръ съ разбойникомъ.—Положимъ, на меня напалъ разбойникъ. Сила, свойственная ему, равна f; сила, свойственная мнѣ при обыкновенныхъ условіяхъ, нѣсколько меньше, положимъ $f—x$. Мы начинаемъ бороться; въ первый моментъ перевѣсъ силы разбойника x [1]), оставшись свободнымъ, ослабляетъ силу моего противодѣйствія на такую-же силу x; такимъ образомъ въ слѣдующій за симъ моментъ времени я могу противодѣйствовать только съ силой $f—2x$; если разбойникъ будетъ продолжать нападеніе съ прежнею силою f, то перевѣсъ его надо мною будетъ равняться уже $2x$, которыми онъ и ослабитъ силу моего противодѣйствія на такую-же силу, такъ что въ слѣдующій за этимъ моментъ времени я могу противодѣйствовать только съ силой $f—4x$ и т. д. Однимъ словомъ, чѣмъ дальше, тѣмъ сила моего противодѣйствія становится меньше, и я погибну, если въ какой-либо изъ моментовъ борьбы не противопоставлю разбойнику противодѣйствія, равнаго силою его дѣйствію. Если я это сдѣлаю въ первый моментъ, то мнѣ нужно увеличить свое противодѣйствіе на силу x, если въ третій—на $4x$; однимъ словомъ, чѣмъ раньше я это сдѣлаю, тѣмъ это будетъ для меня легче. Допустимъ, что я стараюсь это сдѣлать; но тутъ-то для меня и начинается страданіе, ибо мнѣ приходится теперь работать мышцами съ несвойственною имъ при обыкновенныхъ, физіологическихъ условіяхъ силою. Но эта усиленная (патологическая) дѣятельность мнѣ нужна, ибо только такимъ образомъ я могу спастись отъ вѣрной гибели. — Разумѣется, разбойникъ можетъ въ любой моментъ борьбы усилить или ослабить свое нападеніе, или почему-либо совсѣмъ прекратить его [2]); но такъ или иначе, разъ подѣйствовавшей на меня силѣ его я долженъ, желая спастись отъ

---

[1]) $f—(f—x)=x$

[2]) Это случается и съ болѣзнетворными дѣятелями: такъ напр. дѣйствіе высокой и низкой температуры можетъ усиливаться и ослабѣвать, револьверная пуля ослабляетъ свое дѣйствіе въ тканяхъ организма, ударъ палкой, подѣйствовавъ одинъ моментъ, прекращаетъ свое дѣйствіе.

смерти, противопоставить равное по силѣ (и противоположное) противодѣйствіе.

Все, только что сказанное, происходитъ въ живомъ организмѣ, когда онъ подвергнется дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, силѣ котораго онъ въ моментъ дѣйствія этого болѣзнетворнаго дѣятеля почему-либо не можетъ противопоставить равнаго противодѣйствія. Разница тутъ только та, что въ борьбѣ съ разбойникомъ поражаются исключительно мои мышцы, тогда какъ болѣзнетворные дѣятели могутъ поражать любой органъ или ткань, вслѣдствіе чего организму, подвергшемуся дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, приходится, въ видѣ спасательной мѣры, предпринимать усиленную, т. е. патологическую дѣятельность то легочной, то печеночной, то почечной ткани, смотря по мѣсту дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля.

А: По Вашему, значитъ, выходитъ, что, если у меня воспаленіе легкихъ, то оно вызвано не пнеймококкомъ, а моимъ-же организмомъ? Между тѣмъ опытами на животныхъ.....

В: Болѣзнь in toto, т. е. все Ваше ненормальное состояніе обусловлено пнеймококкомъ и, какъ мы видѣли, недостаточнымъ противодѣйствіемъ Вашихъ тканей, недостаточною жизненною дѣятельностью ихъ въ моментъ дѣйствія на нихъ болѣзнетворнаго дѣятеля. Но анат.-патологическія измѣненія, какъ-то: гиперэмія, воспаленія и пр. не могутъ быть вызваны непосредственно пнеймококкомъ, а составляютъ результатъ усиленной жизненной дѣятельности Вашего организма, Вашей легочной ткани (не легкаго какъ органа). Въ самомъ дѣлѣ: мы знаемъ, что всѣ болѣзнетворные дѣятели дѣйствуютъ на наши ткани разрушающимъ, отравляющимъ образомъ; слѣдовательно, только тѣ анат.-патолог. измѣненія, которыя носятъ характеръ разрушенія, ослабленія жизненной дѣятельности тканей, могутъ быть приписываемы непосредственному дѣйствію болѣзнетворныхъ дѣятелей. Эти-же самые пнеймококки, также какъ и другіе микроорганизмы, вырабатываютъ токсины, которые въ значительной степени *ослабляютъ* жизненную дѣятельность тканей; слѣдовательно, имъ нельзя приписывать всѣхъ тѣхъ явныхъ признаковъ *усиленной* жизненной дѣятельности легочной ткани, которые мы встрѣчаемъ при воспаленіи легкихъ. А такъ

какъ въ этой борьбѣ принимаютъ участіе два борца: пнеймококкъ и ткани нашего организма, то очевидно, что анат.-патолог. измѣненія, насколько они носятъ характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, составляютъ прямой результатъ дѣйствія этихъ послѣднихъ, что подтверждается еще тѣмъ обстоятельствомъ, что дѣйствіе это является прямопротивоположнымъ (противодѣйствіемъ) дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, какъ это и происходитъ въ каждой борьбѣ. Но предположимъ, что всѣ тѣ анат.-патолог. измѣненія, которыя встрѣчаемъ при воспаленіи легкихъ, и носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, дѣйствительно составляютъ прямой, непосредственный результатъ дѣйствія пнеймококка или вырабатываемыхъ имъ токсиновъ. Если это такъ, то надо заключить, что чѣмъ рѣзче, чѣмъ интензивнѣе у больного выражены эти анат.-патолог. измѣненія, тѣмъ сильнѣе была инфекція, и наоборотъ, чѣмъ менѣе интензивно они выражены, тѣмъ инфекція слабѣе и болѣзнь легче. Изъ этого далѣе слѣдовало-бы, что всѣ старики, заболѣвая пнеймоніей, заболѣваютъ какою-то особенно легкою формою этой болѣзни, т. к. именно у нихъ всѣ анат.-патолог. измѣненія, носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, выражены очень слабо; по нѣкоторымъ авторамъ, при этой формѣ даже лихорадочное состояніе можетъ отсутствовать [1]). Тутъ, значитъ, пришлось-бы допустить какую-то особенную снисходительность пнеймококка для старческаго возраста, что весьма невѣроятно, тѣмъ болѣе, что всѣ, заболѣвающіе старческой пнеймоніей, умираютъ отъ нея, и даже очень скоро, что уже совершенно противорѣчитъ вышеприведенному предположенію.—Итакъ, встрѣчаемыя при воспаленіи легкихъ анат.-патолог. измѣненія, носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, непосредственно обусловливаются не пнеймококкомъ, а составляютъ прямой непосредственный результатъ противодѣйствія этому болѣзнетворному дѣятелю со стороны тканей организма.

Громадное большинство болѣзней состоитъ въ борьбѣ какихъ

---

[1]) См. Eichhorst. Spec. Path. u. Therapie Bd. 1 p. 494, изданіе нѣмецкое 1890 г

то клѣтокъ и тканей съ какимъ-то болѣзнетворнымъ дѣятелемъ. Слѣдовательно, въ громадномъ большинствѣ болѣзней — рядомъ съ анат.-патолог. измѣненіями, носящими характеръ разрушенія, ослабленія жизнедѣятельности тканей, и составляющими прямой результатъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля—должны существовать и существуютъ такія анат.-патолог. измѣненія, которыя носятъ характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, и которыя составляютъ прямой результатъ противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю со стороны организма.

А: Высказанная Вами мысль, что организмъ противодѣйствуетъ болѣзнетворному дѣятелю усиленіемъ своей жизнедѣятельности, не нова: уже Obermeyer, находя свои спириллы незадолго до и во время пароксизмовъ возратнаго тифа въ крови больныхъ этой болѣзнью и не находя ихъ непосредственно послѣ пароксизма, выразилъ мнѣніе, что организмъ больного „создаетъ себѣ лихорадку" съ цѣлью избавиться отъ болѣзнетворнаго дѣятеля. Подобное мнѣніе мы находимъ въ теоріи Мечникова о фагоцитахъ. Въ послѣдвее время Lövy и Richter [1]) экспериментально доказали, что лихорадочное состояніе значительно способствуетъ выздоровленію животныхъ, зараженныхъ куриной холерой, мышинымъ тифомъ, воспаленіемъ легкихъ и др. болѣзнями; фактъ этотъ также говоритъ въ пользу Вашего взгляда. Но относительно рака, саркомы и другихъ новообразованій, которые, вѣдь, тоже носятъ характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, я сомнѣваюсь въ правильности Вашего взгляда.

В: На это я могу Вамъ отвѣтить, что нѣтъ научнаго доказательства, которое опровергало-бы высказанное только что мнѣніе, даже относительно рака, саркомы и прочихъ новообразованій; напротивъ, въ послѣднее время все болѣе и болѣе приходятъ къ тому убѣжденію, что зло рака и другихъ злокачественныхъ новообразованій заключается *не* въ усиленной пролифераціи клѣтокъ, а въ другомъ чемъ-то. — Если-же анат.-патологич. измѣненія, носящія характеръ усиленной жизнедѣятельности тканей, въ самомъ дѣлѣ представляютъ средство для борьбы организма съ

---

[1]) Berl. klin. Wochenschr. № 9 1897 г.

болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, средство для противодѣйствія ему, то согласитесь, что противодѣйствіе это врачъ долженъ стараться усилить, сдѣлать болѣе интензивнымъ тамъ, гдѣ оно слишкомъ слабо; слабо-же оно у каждаго больного, несмотря на усиленную жизнедѣятельность тканей больного органа, ибо, еслибы оно было достаточно сильно, то больной тотчасъ-же одержалъ-бы побѣду надъ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, т. е. тотчасъ же началъ-бы выздоравливать (см. ниже стр. 57 и слѣд.). Достиженіе этого усиленія противодѣйствія возможно, если подѣйствовать на больной организмъ такимъ средствомъ, которое вызывало-бы въ немъ *совершенно подобное одноименное противодѣйствіе* (resp. анат.-патолог. измѣненіе) съ тѣмъ, которое онъ оказываетъ данному естественному болѣзнетворному дѣятелю; но для этого, конечно, необходимо, чтобы и дѣйствіе средства было подобно, одноименно дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, т. е., чтобы средство дѣйствовало на тѣ-же органы, въ томъ-же смыслѣ, какъ и болѣзнетворный дѣятель; необходимо притомъ, чтобы дѣйствіе лѣкарства было *интензивнѣе* (см. ниже стран. 60 и 61) дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля; наконецъ необходимо, чтобы лѣкарство было дано *въ такомъ количествѣ, чтобы противодѣйствіе больного организма могло быть сильнѣе дѣйствія лѣкарства.* — Все это и достигается гомеопатическими лѣкарствами. — Виноватъ, Вы хотите возражать?

A: Нѣтъ, нѣтъ! На это я возражу послѣ. Сначала разскажите-ка намъ, какъ это Вы будете „дѣйствовать“ тѣмъ, отъ чего никакого дѣйствія быть не можетъ.

B: Если Вы думаете, что наши минимальныя дозы лѣкарствъ не производятъ никакого дѣйствія, то Вы жестоко ошибаетесь: и это я Вамъ сейчасъ докажу: По de Ruiter'у минимальное количество атропина, способное еще произвести расширеніе зрачка, равняется $\frac{1}{120000}$ gr. [1]); положимъ, что мы подѣйствовали на радужную оболочку количествомъ $\frac{1}{120001}$ gr. т. е. количествомъ атропина, меньшимъ $\frac{1}{120000}$ gr. на $\frac{1}{14400120000}$ gr., и не получили расшире-

---

[1]) Nothnagel и Rossbach. Фармакол. русск. перев. изд. 1884 г. стр. 647.

нія зрачка. Вы скажете, что здѣсь уже нѣтъ никакого дѣйствія, т. е. дѣйствіе равно *нулю*. Положимъ, что это такъ; но тогда придется допустить, что все дѣйствіе, получаемое при $\frac{1}{120000}$ gr. атропина [1]), обусловлено цѣликомъ $\frac{1}{14400120000}$ gr. атропина, въ то время какъ остальныя $\frac{120000}{14400120000}$ gr. $\left(=\frac{1}{120001}\text{ gr.}\right)$ атропина во всемъ этомъ дѣйствіи совершенно не участвуютъ, на что Вы, конечно, теперь уже не согласитесь. Но—хотя и не все дѣйствіе, получаемое отъ $\frac{1}{120000}$ gr., обусловливается $\frac{1}{14400120000}$ gr.—тѣмъ не менѣе эта маленькая частица атропина имѣетъ *несомнѣнное* дѣйствіе, ибо, не прибавьте ея къ $\frac{1}{120001}$ gr. атропина, и Вы не получите расширенія зрачка. Тоже самое можно доказать про еще меньшія количества лѣкарствъ. Только *нуль* силы можетъ произвести *нуль* дѣйствія; но даже одной децилліонной части грана $\left(=\frac{1}{100^{30}}\text{ gr.}\right)$ еще далеко до нуля, который можно изобразить въ видѣ $\frac{1}{\infty^{\infty}}$ (единицы, дѣленной на безконечность въ безконечной степени). Если дѣйствіе какой-нибудь силы не обнаруживается, то это не значитъ, что дѣйствіе ея равно нулю, а значитъ, что дѣйствіе этой силы уравновѣшено равнымъ и прямопротивоположнымъ противодѣйствіемъ. Это одинъ изъ основныхъ законовъ механики. Итакъ, если въ данномъ случаѣ зрачекъ отъ $\frac{1}{120001}$ gr. атропина не расширился, то это значитъ, что организмъ противодѣйствуетъ силѣ атропина съ равной силой, стремящейся произвести съуженіе зрачка. Съуженіе зрачка, предшествующее расширенію его отъ атропина—которое Вы навѣрно неоднократно наблюдали, и которое объясняютъ рефлексомъ отъ раздраженія чувствительныхъ волоконъ тройничнаго нерва,—служитъ яснымъ доказательствомъ существованія такого противодѣйствія. Вообще *всякому лѣкарству организмъ противодѣйствуетъ такимъ дѣйствіемъ* (resp. анат.-патолог. измѣненіемъ), *которое прямопротивоположно разрушающему, угнетающему жизнедѣятель-*

---

1) которое еще до того сильно, что даже получается параличъ, именно параличъ окончаній n. oculomotorii

ость тканей дѣйствію лѣкарства [1]) Намъ, гомеопатамъ, при лѣченіи важно получить *не т. наз. дѣйствіе лѣкарства* (resp. отравленіе), которое получается тогда [2]) (т. е. отъ такихъ пріемовъ), когда организмъ *не въ состояніи противодѣйствовать* силѣ лѣкарства *съ равной силой, а лишь съ меньшей*; *намъ важно получить именно это противодѣйствіе больного организма*; притомъ мы стараемся, *чтобы сила противодѣйствія больнаго организма была насколько возможно больше силы дѣйствія лѣкарства*, ибо только такимъ образомъ мы можемъ добиться усиленія того противодѣйствія, которое организмъ оказываетъ естественному болѣзнетворному дѣятелю; поэтому мы и даемъ больнымъ лѣкарства въ такихъ пріемахъ, чтобы это было возможно, именно...

А: Это я отказываюсь понимать: вѣдь Вы же только что сами цитировали намъ законъ изъ элементарной механики, что всякое дѣйствіе требуетъ равнаго себѣ противодѣйствія; слѣдовательно, если дѣйствіе лѣкарства ничтожно, то и противодѣйствіе не можетъ быть больше его.

В: *Здоровый* организмъ дѣйствительно отвѣчаетъ на эти ничтожныя дѣйствія *равными* противодѣйствіями. Но *больной* организмъ, resp. органъ *противодѣйствуетъ имъ съ силою гораздо большею, чѣмъ сила ихъ дѣйствія*, если только средство не дано въ слишкомъ большомъ пріемѣ (см. ниже). Неправда-ли, если я Васъ сейчасъ возьму вотъ за этотъ здоровый палецъ и слегка подавлю его, то Вы, по всей вѣроятности, вѣжливо попросите меня оставить это; но если у Васъ на этомъ-же пальцѣ будетъ panaritium, и я съ тою-же силою, какъ теперь, подавлю его, то Вы, навѣрное, начнете меня здоровою рукою, а можетъ быть и обѣими ногами отталкивать и, чего добраго, вдобавокъ не совсѣмъ вѣжливое слово скажете, т. е. Вы употребите гораздо больше силы, чѣмъ нужно для того, чтобы избавиться отъ моего дѣйствія,

---

[1]) Итакъ, *рвотному* средству организмъ противодѣйствуетъ такимъ анат.-патолог. измѣненіемъ, которое прямопротивоположно рвотѣ; *проносному*—такимъ, которое прямопротивоположно поносу; средству, *производящему судороги* вслѣдствіе своего *разрушительнаго* дѣйствія на тормозящіе центры,—такимъ анат.-патолог. измѣненіемъ, которое *усилитъ* жизнедѣятельность этихъ центровъ и т. д.

[2]) Какъ и болѣзнь см. стр. 47.

иными словами, у Васъ обнаружится избытокъ противодѣйствія. *Вотъ этотъ-то избытокъ противодѣйствія, вызываемый дѣйствіемъ гомеопатическаго лѣкарства, и усиливаетъ противодѣйствіе больного организма естественному болѣзнетворному дѣятелю, если послѣднее одноименно съ искусственно вызваннымъ.*

Дѣйствуя на вялыя грануляціонныя поверхности азотнокислымъ серебромъ, Вы приблизительно тоже примѣняете гомеопатическій методъ лѣченія: $AgNO_3$ разрѣшаетъ грануляціи [1]), поэтому они и противодѣйствуютъ ему гораздо большимъ усиліемъ своей жизнедѣятельности.

А: Ну, допустимъ. Но если ужъ усиливать противодѣйствіе организма болѣзнетворному дѣятелю, то усиливать его надлежащимъ образомъ. Отчего-же Вы не даете своимъ больнымъ болѣе сильныхъ пріемовъ тѣхъ-же лѣкарствъ?

В: На это я могъ-бы отвѣтить: оттого, что, если я слишкомъ сильно сдавлю Вашъ палецъ съ ногтоѣдой, Вы упадете въ обморокъ и совсѣмъ перестанете противодѣйствовать моему дѣйствію. Но „comparaison n'est pas raison". Для того чтобы болѣе научно объяснить себѣ это, вспомните только, какія ничтожныя количества ядовъ достаточны для того, чтобы уже обнаружилось ихъ такъ наз. *дѣйствіе* (resp. отравленіе) на *здоровомъ* организмѣ. Намъ извѣстно напр., что кураринъ и коніинъ дѣйствуютъ уже въ пріемѣ $\frac{1}{12000}$ gr. [2]), по de Ruiter'у атропинъ въ количествѣ $\frac{1}{120000}$ gr. уже производитъ расширеніе зрачка, по Donders'у для этого достаточно даже $\frac{1}{700000}$ gr. Если вы не откажетесь вѣрить испытателямъ-гомеопатамъ [3]), то могу Вамъ сообщить, что они, испытывая различныя лѣкарственныя средства на самихъ себя и на другихъ здоровыхъ субъектахъ, получали дѣйствіе уже въ пріемахъ около $\frac{1}{1000000}$ gr. и меньше. Спрашивается теперь, ка-

---

[1]) также, какъ и тотъ естественный болѣзнетворный дѣятель, который дѣлаетъ ихъ вялыми, но интенсивнѣе.

[2]) Nothnagel и Rossbach, стр. 682.

[3]) Nothnagel и Rossbach не отказываются вѣрить результатамъ, полученнымъ 16 вѣнскими врачами гомеопатами. Ibidem pag. 645.

кимъ максимальнымъ количествомъ этихъ ядовъ *здоровый* организмъ можетъ еще оказывать *противодѣйствіе* съ силой (не меньшей, а) равной силѣ лѣкарства? Конечно, эти количества будутъ еще меньше. А на сколько меньше этихъ будутъ тѣ *максимальныя* дозы [1]), которымъ еще въ состояніи противодѣйствовать *больной* организмъ, напр. органъ съ силой (не меньшей, а) *равной* силѣ лѣкарства? Конечно, онѣ должны быть еще гораздо меньше. Если теперь вспомните, что мы даемъ лѣкарство съ тѣмъ разсчетомъ, чтобы послѣ пріема его противодѣйствіе больного организма могло стать (не равнымъ, а) *сильнѣе* дѣйствія лѣкарства—что было-бы уже невозможно послѣ пріема такой максимальной дозы—то Вы поймете, что мы должны давать больнымъ еще меньшіе пріемы лѣкарствъ. Чѣмъ меньше будетъ пріемъ лѣкарства, тѣмъ вѣрнѣе мы можемъ разсчитывать на то, что противодѣйствіе больнаго организма будетъ сильнѣе дѣйствія лѣкарства; чѣмъ меньше пріемъ лѣкарства, тѣмъ вѣрнѣе, слѣдовательно, мы получимъ тотъ избытокъ противодѣйствія, который намъ нуженъ для полученія успѣха [2]). Ганеманъ и его послѣдователи по настоящее время приписываютъ успѣхъ, получаемый отъ такъ наз. безконечномалыхъ дозъ, усиленію дѣйствія лѣкарства, такъ наз. „динамизаціи“ лѣкарства, но, по моему, эта гипотеза не имѣетъ никакого основанія.—Само собою разумѣется, что установить какіе-нибудь предѣлы для величины пріемовъ каждаго средства—невозможно: въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ слѣдуетъ соразмѣрять величину пріема съ силами и воспріимчивостью организма, на который

---

[1]) лѣкарствъ, дѣйствующихъ одноименно съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, и притомъ интензивнѣе его.

[2]) Разницы между малыми и такъ наз. безконечно-малыми пріемами лѣкарствъ не слѣдуетъ однако придавать *черезчуръ* большого значенія. Обыкновенно вычисляютъ, что такой-то безконечно малый пріемъ меньше такого-то малаго *во столько-то разъ*, и тогда, конечно, получаютъ безконечно-большія цифры. Если-же мы будемъ вычислять *на* сколько такой-то безконечномалый пріемъ меньше такого-то малаго, то мы вовсе не получимъ такой громадной разницы; такъ напр. разница между одной дециллiонной и одной милліонной частью грана, какова-бы она ни была, но она меньше $\frac{1}{1000000}$ gr., т. е. меньше разницы между $\frac{1}{1000000}$ gr. и $\frac{1}{500000}$ gr. а гораздо меньше разницы между $\frac{1}{4}$ gr. и $\frac{1}{2}$ gr. Больной организмъ тоже не *во столько-то разъ* слабѣе здороваго, а *на* такое-то количество силы.

хотимъ подѣйствовать. Есть организмы удивительно воспріимчивые, такъ напр. я могу Вамъ *назвать* одного знакомаго (вполнѣ здоровый, но *чрезвычайно* впечатлительный молодой человѣкъ), который узнаетъ вкусъ лѣкарствъ еще въ 30-мъ цент. разведеніи (въ крупинкахъ). Съ другой стороны есть организмы менѣе воспріимчивые, которымъ можно безнаказанно давать лѣкарства, назначенныя на гомеопатическомъ основаніи, почти въ аллопатическихъ пріемахъ (in dosi refracta). Въ общемъ однако вѣрнѣе и безопаснѣе давать лѣкарства сначала въ высокихъ разведеніяхъ, и только, если они окажутся слишкомъ слабо возбуждающими противодѣйствіе, переходить постепенно къ низшимъ разведеніямъ.

А: Скажите, пожалуйста, что мы получимъ, если мы тѣ-же гомеопатическія лѣкарства дадимъ въ болѣе массивныхъ пріемахъ? Разъ лѣкарство въ состояніи усилить необходимыя для противодѣйствія анат.-паталог. измѣненія въ малыхъ пріемахъ, неужели оно этого не можетъ сдѣлать въ большихъ?

В: Конечно, можетъ. Вы даже получите болѣе значительное усиленіе анат.-патолог. измѣненій, чѣмъ отъ малой дозы. Но не забывайте, что Вы прибавили новую болѣзнетворную причину, также не уравновѣшенную достаточнымъ противодѣйствіемъ организма, какъ и первая; такъ что, хотя анат.-патолог. измѣненія будутъ безусловно усилены, но въ общемъ Вы получите еще большій минусъ противодѣйствія, чѣмъ до этого; иными словами Вы получите абсолютное усиленіе противодѣйствія, но относительное уменьшеніе его. Кромѣ того можетъ случиться, что вы получите еще отравленіе другихъ органовъ, которые до этого были здоровы. Наконецъ возможно, что на больной органъ лѣкарство совершенно не подѣйствуетъ (Na Cl и другія средства), а подѣйствуетъ на какой-нибудь другой, (до этого) здоровый органъ. Подобное явленіе можно объяснить развѣ тѣмъ, что данное количество яда не по силамъ больному органу, а потому борьбу съ нимъ принимаютъ на себя другіе органы. Если вы помните, при отравленіи большими дозами мышьяка иногда наблюдается, что желудокъ и кишки—которые при отравленіи меньшими дозами обыкновенно сильно заболѣваютъ—не поражаются

совершенно, но зато страдаетъ головной мозгъ. По моему, з
явленіе совершенно аналогично вышеупомянутому.

A: Знаете-ли Вы во всѣхъ случаяхъ, въ чемъ состоитъ анат.-патолог. измѣненіе, которое Вы хотите усилить?

B: Конечно, этого мы очень часто не знаемъ. Въ таки случаяхъ, исходя изъ весьма вѣроятнаго предположенія, ч одинаковые симптомы обусловливаются одинаковыми анат.-па лог. измѣненіями, мы возможно подробнѣе собираемъ всѣ нали ные симптомы (какъ объективные такъ и субъективные) *со вс ихъ характерными особенностями*, и назначаемъ больному средст которое при отравленіи обусловливаетъ именно такіе-же и насколько возможно подобные симптомы, а слѣдовательно — такія-же анат.-патолог. измѣненія. Назначая больному это сре ство, мы слѣдовательно въ правѣ будемъ заключить, что с обусловить въ немъ одноименное съ существующимъ противод ствіе; а давъ больному это средство въ надлежащемъ мало *пріемѣ*, мы знаемъ (см. стр. 53 и 54), что вызовемъ нѣкотор избытокъ противодѣйствія, который и усилитъ противодѣйст больного организма естественному болѣзнетворному дѣятелю, т. именно тѣ анат.-патолог. измѣненія, которыя служатъ ср ствомъ для этого противодѣйствія.

A: Ну, допустимъ, что Вы усилили противодѣйствіе организ и болѣзнетворный дѣятель побѣжденъ. Но что за польза этого для больного? Вы повысили и безъ того уже высокую т пературу, усилили боли, усилили всѣ симптомы, зависящіе отъ т усиленныхъ Вами анат.-патолог. измѣненій. Слѣдовательно, не принесли больному облегченія; напротивъ, въ общемъ стояніи его будетъ значительное ухудшеніе, и онъ можетъ да умереть.

B: Разъ мы увеличили силу противодѣйствія организма, въ этотъ-же моментъ на такое-же количество силы уменьшае сила дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля. Положимъ, что с дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля F, а сила противодѣйст организма f; если f увеличить на силу x, то это x *обязател должно* уничтожить въ силѣ F такое-же x (законъ элементар *механики*); слѣдовательно, въ слѣдующій моментъ времени с

дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля будетъ уже не F, а $F-x$, вслѣдствіе этого организму уже легче будетъ бороться съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, даже если онъ противопоставитъ ему не $f+x$, т. е. (абсолютно) усиленное противодѣйствіе, а прежнее противодѣйствіе съ силою f; но онъ можетъ и это f еще уменьшить на нѣкоторую силу (конечно меньшую, чѣмъ сила x) и все-таки въ состояніи будетъ продолжать борьбу съ большимъ успѣхомъ, чѣмъ до усиленія противодѣйствія. Обыкновенно это такъ и происходитъ, даже въ тѣхъ случаяхъ, когда дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля имѣетъ болѣе или менѣе значительный перевѣсъ силы надъ противодѣйствіемъ организма: больной организмъ (точно желая немного отдохнуть послѣ тяжелаго труда) противопоставляетъ дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля не (абсолютно) усиленное противодѣйствіе, а меньшее, но все-таки относительно усиленное противодѣйствіе.—Если-же усиленіе противодѣйствія дастъ организму хотя-бы самый незначительный перевѣсъ силы надъ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, то этимъ перевѣсомъ онъ ослабляетъ силу дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля съ каждымъ моментомъ времени все болѣе и болѣе (также какъ въ борьбѣ съ разбойникомъ [1]) сила дѣйствія послѣдняго ослабляла силу моего противодѣйствія). Вслѣдствіе этого, усилія организма, т. е. его противодѣйствіе съ каждымъ моментомъ времени все болѣе и болѣе становятся лишними, и, становясь лишними, прекращаются, т. е. организмъ начинаетъ постепенно выздоравливать (разумѣется, насколько это для каждаго отдѣльнаго случая возможно: послѣ слишкомъ обширныхъ разрушеній полная restitutio ad integrum, конечно, не возможна).—Первоначальное, абсолютное усиленіе противодѣйствія до того непродолжительно, что намъ никогда не удается его наблюдать у больного, и мы замѣчаемъ только постепенное прекращеніе относительно усиленнаго противодѣйствія за ненадобностью его.—Фактъ этотъ Вы навѣрно неоднократно наблюдали на любой язвенной поверхности. Положимъ, Вамъ удалось наконецъ добиться надлежащаго усиленія жизнедѣятельности грануляцій (усиленія противодѣйствія). Замѣтили-ли Вы

---

[1]) См. выше стр. 47 и 48.

когда-нибудь это фактическое, абсолютное усиленіе? Конечно, нѣтъ. Напротивъ, почти одновременно съ этимъ усиленіемъ грануляціонная поверхность начинаетъ уменьшаться (заживать), т. е. въ каждый отдѣльный моментъ времени новыхъ (относительно усиленныхъ) грануляцій теперь уже образуется все меньше и меньше, т. е. Вы замѣчаете именно *постепенное прекращеніе относительнаго усиленнаго противодѣйствія*.—Что касается Вашего замѣчанія, что больной можетъ умереть отъ усиленія противодѣйствія, то, конечно, это возможно; ибо усиленіе противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю совершается всегда на счетъ силъ остальныхъ органовъ больного (явленій, подтверждающихъ это, такъ много, что незачѣмъ тутъ приводить примѣры), которые поэтому должны обладать нѣкоторымъ запасомъ силъ, для того, чтобы получился успѣхъ отъ этого усиленія; разъ этого запаса силъ не хватаетъ даже на то первоначальное, кратковременное, абсолютное усиленіе противодѣйствія, тогда, конечно, дѣло плохо, и гарантировать больного отъ exitus letalis невозможно. Но изъ этого еще не слѣдуетъ, чтобы въ подобныхъ случаяхъ не пытаться даже усилить противодѣйствіе; ибо мы никогда навѣрное не знаемъ, какимъ запасомъ силъ больной еще обладаетъ, а безъ усиленія противодѣйствія онъ еще вѣрнѣе погибнетъ.

А: Мнѣ думается, что всякій организмъ самъ по себѣ, и безъ Вашего вмѣшательства оказываетъ болѣзнетворному дѣятелю такое противодѣйствіе, на какое онъ способенъ. Если вообще возможно усилить это противодѣйствіе, то развѣ только гигіеническими и діэтетическими мѣрами.

В: Укрѣпленіе всего организма гигіеническими и діэтетическими мѣрами, конечно, представляетъ прекрасное средство для достиженія успѣха въ борьбѣ организма съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, но мѣра эта не всегда цѣликомъ примѣнима (напр. у больныхъ съ высокимъ лихорадочнымъ состояніемъ, пищевареніе которыхъ значительно ослаблено), и притомъ оно не всегда ведетъ къ желаемому результату; какъ часто напр. намъ случается видѣть молодыхъ людей, прекрасно питающихся, здоровье которыхъ во всѣхъ отношеніяхъ представляется цвѣтущимъ; между тѣмъ они страдаютъ какимъ-нибудь незначительнымъ не-

дугомъ, отъ котораго никакъ избавиться не могутъ; неужели Вы скажете, что и такіе больные нуждаются въ общемъ укрѣпленіи организма, ибо безъ этого укрѣпленія они неспособны на болѣе сильное противодѣйствіе болѣзнетворному дѣятелю? Конечно, нѣтъ. По аналогіи слѣдуетъ прійти къ такому-же заключенію и относительно другихъ больныхъ. Гигіеническія и діэтетическія мѣры стремятся главнымъ образомъ къ общему укрѣпленію организма, тогда какъ у большей части нашихъ больныхъ необходимо бываетъ еще частное, дѣйствующее въ одномъ спеціальномъ направленіи укрѣпленіе организма; это и достигается гомеопатическими лѣкарствами.

А: Если дѣйствіе лѣкарственнаго средства, какъ Вы говорите, должно быть насколько возможно подобно дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля, то не лучше-ли лѣчить именно тѣмъ же болѣзнетворнымъ дѣятелемъ. Ибо что же можетъ быть подобнѣе равнаго?

В: Прекрасно. Только не забывайте, что это равное надо еще усилить, сдѣлать болѣе вирулентнымъ, для того, чтобы вызвать болѣе энергичное противодѣйствіе. Если Вы это сдѣлаете, то вы получите такіе-же прекрасные результаты, какъ Pasteur, который именно такъ поступалъ съ ядомъ бѣшенства [1]). Если приготовленіе антидифтеритной сыворотки Behring'а и Roux основано на тѣхъ-же началахъ, то не удивительно, что и отъ нея получаются хорошіе результаты. Они, правда, утверждаютъ, что впрыскиваютъ какіе-то антитоксины; но чѣмъ эти антитоксины отличаются отъ тѣхъ-же токсиновъ, этого они и сами не знаютъ.

Если-же Вы *не* усилите лѣкарственнаго средства, равнаго во всѣхъ отношеніяхъ болѣзнетворному дѣятелю, тогда вы получите то, что называется изопатіей (aequalia aequalibus curantur). Мысль лѣченія равнаго равнымъ принадлежитъ нѣкоему Lux'у, современнику Ганемана. Принципъ изопатіи, конечно, не выдерживаетъ научной критики, въ чемъ Вы можете убѣдиться нагляднѣе всего, взглянувъ на тѣхъ несчастныхъ, кото-

---

[1]) Это будетъ идеальное гомеопатическое лѣченіе.

рые лѣчатся по этому принципу, именно: на морфинистовъ, потаторовъ и пр. Правда, первая рюмка, выпитая утромъ натощакъ, моментально излѣчиваетъ потатора отъ трясенія рукъ и другихъ симптомовъ его болѣзни, такъ какъ она, дѣйствуя на больной организмъ въ томъ-же смыслѣ, какъ и болѣзнетворный дѣятель, обусловливаетъ въ немъ совершенно подобное противодѣйствіе, которое, будучи (хоть мало, но все-таки нѣсколько) сильнѣе дѣйствія лѣкарства (первой рюмки), этимъ незначительнымъ избыткомъ силы усиливаетъ одноименное съ нимъ противодѣйствіе организма болѣзнетворному дѣятелю. Но такое незначительное усиленіе противодѣйствія далеко еще недостаточно для полнаго выздоровленія, и потому эти несчастные, за неимѣніемъ достаточно интензивнаго лѣкарственнаго раздражителя, *вынуждены*—для болѣе значительнаго усиленія противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю—все болѣе и болѣе увеличивать количество того-же самаго раздражителя, усиливая вмѣстѣ съ тѣмъ и болѣзнетворнаго дѣятеля.—Тоже самое относится и къ морфинистамъ, мышьякоѣдамъ, курящимъ табакъ и пр.

Но мысль о потаторахъ возбудила во мнѣ непреодолимое желаніе осушить, по случаю нашего свиданія, въ вашемъ обществѣ, господа, и съ вашей помощью бутылку добраго кахетинскаго, надѣюсь, вы не откажете мнѣ въ этомъ удовольствіи. Хоть въ настоящую минуту перестанемте быть аллопатами и гомеопатами, будемте по прежнему товарищами.... Эй человѣкъ, вина!

Вино было подано, послѣ чего тема разговора перемѣнена.

На слѣдующій день, передумавъ весь разговоръ между А. и В., я рѣшилъ, на сколько онъ мнѣ помнился, воспроизвести его на бумагѣ, съ цѣлью дать возможность товарищамъ посудить, доказалъ-ли намъ что-нибудь гомеопатъ В., или нѣтъ.

Тифлисъ 5 декабря 1897 г.

Д-ръ А. Земанъ.

Чувствительный субъектъ.

Д-ра Дёджона.

(Изъ Homoeopathic World за октябрь 1897 г.).

Извѣстно много случаевъ крайней чувствительности къ дѣйствію нѣкоторыхъ лѣкарствъ, но едва ли существовалъ когда либо субъектъ, отличавшійся такою чувствительностью ко всѣмъ лѣкарствамъ, какъ Каспаръ Гаузеръ. Этотъ несчастный молодой человѣкъ былъ найденъ полиціей безцѣльно бродящимъ по улицамъ Нюрнберга весною 1828 года. Онъ былъ отданъ на попеченіе профессора Даумера, который выучилъ его говорить, и постепенно узналъ отъ него, что онъ до того времени прожилъ въ темномъ подвалѣ, питаясь чернымъ хлѣбомъ и водою. Онъ былъ лишенъ всякаго сообщества съ людьми, и хотя достигъ возмужалости, но умъ его первоначально былъ въ младенческомъ состояніи. Тѣмъ не менѣе онъ обнаружилъ замѣчательныя способности и скоро выучился говорить, писать, рѣшать простыя ариѳметическія задачи, рисовать и играть на фортепіано. Яркій свѣтъ и громкіе звуки долгое время дѣйствовали на него болѣзненно. Онъ могъ различать цвѣта впотьмахъ, и былъ очень чувствителенъ къ малѣйшему удару или прикосновенію, а сильные ароматы возбуждали у него конвульсивные припадки. Онъ долго не хотѣлъ ѣсть ничего, кромѣ чернаго хлѣба. Онъ былъ очень подверженъ конвульсивнымъ припадкамъ, и скоро серіозно заболѣлъ и тогда поступилъ на излѣченіе къ д-ру Прey (Preu), ревностному гомеопату, который описалъ свои медицинскія наблюденія надъ этимъ замѣчательнымъ паціентомъ въ журналѣ „Archiv für die homöopathische Heilkunst“.

Д-ръ Прey нашелъ, что простые уроки, которые давались ему, усиливали судорожныя движенія, и причиняли головную боль. Поэтому уроки эти были прекращены, и ему предоставлено было играть въ саду, и умѣренно пользоваться верховою ѣздою. Однакоже крайняя чувствительность къ наружнымъ впечатлѣніямъ не покидала его. Простое прикосновеніе къ нему рукою

онъ ощущалъ какъ ударъ, но былъ менѣе чувствителенъ къ нему, если трогающая его рука была въ перчаткѣ. Всякое возбужденіе производило судорожныя движенія въ лицѣ и въ лѣвой рукѣ. Острота его зрѣнія была изумительна: на разстояніи ста шаговъ онъ могъ сосчитать ягоды въ кисти бузины. Онъ опредѣлялъ цвѣта въ совершенной темнотѣ, и видѣлъ лучше въ сумеркахъ. Онъ былъ чрезвычайно чувствителенъ къ запахамъ—когда въ его комнатѣ открывали флаконъ съ духами, у него появлялись судорожныя движенія. При этомъ онъ ощущалъ боль въ головѣ, которая простиралась по обѣимъ щекамъ и сосредоточивалась въ желудкѣ съ ощущеніемъ давленія подъ ложечкой, сопровождаясь отрыжкой и изжогой. Спустя четверть часа оставалась только боль въ головѣ и глазахъ. Онъ искалъ открытаго воздуха. Послѣ кратковременной прогулки появлялся ознобъ съ повторной отрыжкой, жаръ и наконецъ потъ на лбу.

Мало по малу онъ сталъ употреблять въ пищу овощи, супъ, молоко и бѣлый хлѣбъ. Онъ долго отказывался отъ мясной пищи, но черезъ три или четыре мѣсяца началъ ѣсть мясо съ охотой и въ порядочномъ количествѣ.

Онъ былъ хорошимъ медіумомъ для месмеризма и ясновидѣнія, и имѣлъ много предзнаменованій о будущихъ событіяхъ. Онъ предсказалъ, что будетъ сдѣлано покушеніе на его жизнь 17-го октября 1829 г. (Онъ дѣйствительно былъ убитъ нѣсколько мѣсяцевъ спустя). Онъ сознавалъ приближеніе своего учителя, не видя его, на разстояніи 125 шаговъ. Гроза оказывала на него сильное вліяніе. У него появлялись судорожныя движенія въ лицѣ и конечностяхъ, и ощущеніе будто все внутри его было свободно и двигалось; при этомъ онъ часто дрожалъ и чувствовалъ давленіе въ головѣ. Это длилось во все время грозы, а затѣмъ у него было кровотеченіе носомъ, и головѣ дѣлалось легче. Блескъ молніи причинялъ въ глазахъ покалыванія, какъ отъ иголокъ. Перемѣны луны также дѣйствовали на него. Передъ полнолуніемъ онъ чувствовалъ себя нездоровымъ. У него было стѣсненіе въ груди и по всему тѣлу онъ ощущалъ ознобъ, даже въ теплую погоду и въ комнатѣ. Когда луна шла на убыль, его страданія облегчались.

Д-ръ Преу подробно описываетъ дѣйствія, которыя оказывали лѣкарства на Каспара Гаузера.

Сульфуръ. Когда онъ нюхалъ пузырекъ, содержавшій третье разведеніе, онъ какъ будто ощущалъ запахъ квасцовъ въ носу, и у него появилась пузыристая высыпь на томъ мѣстѣ лица, гдѣ у него задолго передъ тѣмъ была такая же сыпь. Въ теченіе десяти минутъ пузырьки налились и лопнули. Затѣмъ послѣдовало нѣсколько жидкихъ испражненій, а на второй и третій день кровотеченіе изъ носу. Въ продолженіе слѣдующихъ трехъ дней у него развились многіе изъ симптомовъ *Сульфура*, показанныхъ у Ганемана, и, сверхъ того, нѣкоторые новые симптомы, каковы: жаръ въ ступняхъ, натяженіе кожи ступней во время ходьбы, ему было легче дышать лежа на лѣвомъ боку, чѣмъ на правомъ, передъ тѣмъ какъ ложиться спать сердцебіеніе. Когда онъ смотрѣлъ вверхъ, ему казалось, что передъ глазами падали кусочки золота; когда онъ смотрѣлъ на какой нибудь предметъ, онъ видѣлъ полосы синія, зеленыя и красныя. Во время прогулокъ руки у него потѣли такъ обильно, что перчатки становились совершенно мокрыми. Многіе изъ этихъ симптомовъ возвращались въ теченіе слѣдующихъ трехъ недѣль.

Силицея. Понюхавъ пузырекъ, наполненный крупинками 30-го дѣленія, онъ тотчасъ же сталъ ощущать разные запахи— вина, сахара и еще какой то необъяснимый запахъ. Онъ поблѣднѣлъ и пошатнулся какъ бы отъ сильнаго удара. По его словамъ онъ почувствовалъ лѣкарство сначала въ головѣ, затѣмъ въ туловищѣ и членахъ, а потомъ опять въ головѣ, и лобъ его покрылся испариной. Вслѣдъ затѣмъ тошнота. Спустя полчаса сильная отрыжка, сперва безъ запаха, а затѣмъ съ особеннымъ запахомъ, замѣтнымъ окружающимъ. Кромѣ многихъ другихъ симптомовъ, встрѣчаемыхъ у Ганемана, онъ жаловался въ особенности на слѣдующіе, которыхъ нѣтъ у Ганемана: нѣчто живое бѣгающее въ головѣ, стрѣляніе въ глазахъ, помутнѣніе зрачковъ, красное пятно на нижнемъ вѣкѣ, жженіе въ глазахъ, и слезотеченіе. Въ продолженіе втораго и третьяго дня давленіе въ глазахъ, простирающееся въ подбородокъ; стрѣляніе отъ затылка къ правому уху; красный осадокъ въ мочѣ; въ продолженіе че-

трехъ дней волосы вылѣзали въ большомъ количествѣ; въ теченіе пяти дней головная боль во время ходьбы; однажды, когда онъ ударился ногою обо что-то, онъ почувствовалъ сильную боль въ головѣ, будто мозгъ выпираетъ. Въ теченіе семи дней онъ чувствовалъ отвращеніе къ мясу. На двѣнадцатый день тошнота и возвращеніе особеннаго запаха, со рвотою горькой водой и слизью; затѣмъ красная высыпь на лбу и подъ глазами съ болью головы. Зловонная слизь на языкѣ. Значительный упадокъ силъ, не можетъ писать; пораженіе глазъ, не можетъ читать, глаза слезятся. Въ продолженіе четырнадцати дней звонъ въ ушахъ, особенно послѣ обѣда. Вздрагиваніе въ испугѣ, колотье въ ступняхъ и жженіе во всѣхъ членахъ. Спустя двѣ недѣли, ощущеніе будто что-то давитъ на голову и будто голова перевязана ниткой. Въ теченіе всего этого времени ночной потъ былъ увеличенъ.

Ипекакуана. Когда онъ однажды посѣтилъ домъ, гдѣ былъ сильный запахъ лака, у него появился жестокій, безпрерывный судорожный кашель, длившійся съ 3-хъ до 8-ми часовъ по полудни. Ему данъ былъ понюхать пузырекъ, наполненный крупинками *Ипекакуаны 6*. Кашель немедлено усилился, но черезъ четверть часа прекратился. Затѣмъ появились жаръ, сильная боль въ груди и головѣ и краснота глазъ. Значительная чувствительность слуха. Стоны; не слышитъ, что говорятъ; безсонная ночь. Утромъ откашливаніе зеленовато-желтой слизи съ кровью; желтуха по всему тѣлу. Противъ этихъ симптомовъ ему была дана для нюханія

Нуксъ-вомика 6. Немедленно послѣдовали ухудшеніе, а черезъ полчаса улучшеніе; въ полдень языкъ бѣлый, сильная боль въ горлѣ, изо рта много слизи, смѣшанной съ кровью; вторая ночь безъ сна; третій день зябкость, ночью попеременно жаръ и ознобъ, рвота ночью и много крови изъ горла, третья ночь безсонница; четвертый день начался лихорадочнымъ состояніемъ, жженіе въ горлѣ при глотаніи супа. Въ теченіе многихъ дней затѣмъ оставались упадокъ силъ, безпокойный сонъ, слабость глазъ, неспособность къ умственной работѣ.

Сепія. При нюханіи 30-го разведенія получались многіе изъ

симптомовъ, записанныхъ Ганеманомъ, а также и нѣкоторые другіе. Голосъ сдѣлался грубымъ, какъ отъ катарра. Рѣчь замедленная, походка шаткая. Послѣ полудня лихорадочный приступъ, подобный описанному въ патогенезѣ. Внезапная жгучая высыпь на шеѣ, скрывшаяся къ вечеру. Лицо очень красное, вены рукъ расширенныя. Во время прогулки, вечеромъ, почувствовалъ ползаніе мурашекъ по ногамъ къ подложечкѣ и давленіе въ груди; обильный потъ и боль въ конечностяхъ. Лихорадочный приступъ длился съ часъ и закончился сильною дрожью. На слѣдующій день большой упадокъ силъ, давленіе во лбу. Въ постели, до засыпанія, терзающія боли въ членахъ и въ другихъ частяхъ тѣла. Ночной потъ до того обильный, что ему пришлось перемѣнить рубашку. На второй день вечеромъ звонъ, какъ отъ колокольчика, въ правомъ ухѣ и головная боль; затѣмъ онъ ощутилъ какъ бы паденіе капли на правую сторону головы, послѣ чего звонъ прекратился; но боль головы ожесточилась.

Арника. Однажды онъ получилъ ударъ по правому бедру. Боль распространилась вверхъ по спинѣ къ затылку; затѣмъ онъ почувствовалъ рвущую боль въ лѣвомъ глазу, съ жаромъ тѣла и головною болью. Ушибленная часть была болѣзненна и онъ не могъ лежать на спинѣ. Ему дана была понюхать *Арника* (разведеніе не упомянуто). Онъ ощутилъ такую же боль, какъ отъ ушиба, но въ обратномъ порядкѣ—сперва въ головѣ, потомъ въ лѣвомъ глазу, затѣмъ рвущую боль отъ затылка внизъ къ ушибленному мѣсту; послѣ этого боль перешла опять въ затылокъ, появился ознобъ и боль прекратилась.

Калькарея. Такъ какъ въ это время (августъ 1829 года) Каспаръ Гаузеръ сталъ полнѣть, и ему не хотѣлось сдѣлаться тучнымъ, то ему было назначено нюхать это лѣкарство въ 30-мъ разведеніи. (Ганеманъ говоритъ, что оно полезно при ожирѣніи молодыхъ субъектовъ). Немедленно появились кашель и сдавливаніе въ головѣ, сильный запахъ изо рта; чувство слабости послѣ испражненій на низъ. Уже на второй день платье сидѣло на немъ свободнѣе. Отъ ходьбы и верховой ѣзды появились ссадины; отвращеніе къ мясу; сильное вылѣзаніе волосъ; опуханіе венъ

уже съ жаромъ лица. Онъ съ каждымъ днемъ уменьшался въ объемѣ.

Сдѣланное на жизнь Каспара покушеніе, 17-го октября 1829 г., пріостановило эти испытанія лѣкарствъ надъ нимъ. Рана и душевное потрясеніе снова сдѣлали его крайне чувствительнымъ ко всѣмъ наружнымъ впечатлѣніямъ и онъ долго не могъ оправиться. Ему помогъ, главнымъ образомъ, месмеризмъ, къ которому онъ былъ чрезвычайно отзывчивъ. Полезнымъ оказался также *Ликоподіумъ*. Послѣ этого Каспаръ пересталъ пользоваться попеченіями профессора Даумера и д-ра Преу, и, какъ хорошо извѣстно, сдѣланное на него второе покушеніе оказалось болѣе успѣшнымъ, чѣмъ первое и, прекратило жизнь этого таинственнаго и интереснаго юноши, а вмѣстѣ съ тѣмъ лишило гомеопатію дальнѣйшихъ изслѣдованій о вліяніи, оказываемомъ мельчайшими дозами на субъекта такой исключительной чувствительности.

Духовидѣнье.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Когда сторонники принциповъ ученія Ганемана, отвергаемыхъ, къ сожалѣнію, и по настоящее время, указывали противникамъ, между прочимъ, на несомнѣнную ученость и громадную эрудицію своего учителя, то раціоналисты начала текущаго столѣтія, въ свою очередь, любили ссылаться на Сведенборга, ученаго анатома и минералога, который, тѣмъ не менѣе, впалъ въ своеобразный мистицизмъ и превратился въ ясновидца, по примѣру массы шарлатановъ, наводнявшихъ Европу въ концѣ XVIII вѣка. Они говорили, что, подобно Сведенборгу, раскритикованному и добросовѣстнымъ философомъ Кантомъ, увѣрявшему о своемъ общеніи съ духами великихъ людей и патріарховъ и видѣвшему событія въ родѣ стокгольмскаго пожара, на разстояніи недоступномъ человѣческому зрѣнію,—Ганеманъ усматриваетъ динамическое вліяніе неосязаемыхъ частицъ вещества на животную экономію

человѣческаго организма, неподдающееся никакому физическому контролю, какъ и воображаемое ясновидѣнье шведскаго мистика. Аристотель, какъ извѣстно, былъ нѣсколько осторожнѣе, даже по отношенію къ мантикѣ,—онъ говоритъ: „не легко презирать вѣдовство, не легко и вѣрить въ него". Къ такому „вѣдовству", конечно, учеными было отнесено и ясновидѣнье,—и вотъ когда были открыты Рентгеномъ х-лучи, одинъ лейпцигскій ученый съ радостью выразился, что наконецъ-то наукѣ удалось побѣдоносно покончить еще съ однимъ крупнѣйшимъ шарлатанствомъ, называемымъ „*ясновидѣньемъ*" и ввести его въ кадръ позитивнаго знанія и опыта. Но вотъ, въ разгаръ учено-матеріялистическихъ вожделѣній, не безъ удивленія я прочиталъ въ послѣднемъ № одной солидной французской медицинской газеты (La Semaine médicale, 1-er décembre 1897, № 56) статью профессора медицинской клиники въ Монпелье, извѣстнаго доктора *Grasset*, о новой ясновидящей въ Нарбоннѣ, одномъ изъ окружныхъ городовъ во французскомъ департаментѣ Одъ. Въ виду понятнаго интереса, притомъ исходящаго изъ такого авторитетнаго источника, я позволю себѣ остановиться подробно на описанномъ фактѣ.

Докторъ *Grasset* разсказываетъ, что, будучи въ Нарбоннѣ, онъ встрѣтился тамъ съ однимъ коллегой, докторомъ *Ferroul*, который ему разсказывалъ о необыкновенной способности ясновидѣнья, какою обладаетъ одна изъ его паціентокъ, и предложилъ провѣрить фактъ посредствомъ какого-либо опыта, вполнѣ научно обставленнаго. Не сказавъ ничего о своихъ намѣреніяхъ Ферролю, чтобы избѣгнуть возможности внушенія, д-ръ Грассе, возвратясь въ Монпелье, написалъ на полулистѣ почтовой бумаги два слѣдующіе стиха изъ какого-то французскаго автора, по одному слову—русскому, нѣмецкому и греческому и дату, а именно:

Le ciel profond reflète en étoiles nos larmes;
Car nous pleurons, ce soir, de nous sentir trop vivre.
ЧЭКОВ Kaiser αναγκη

Montpellier 28 octobre 1897.

Затѣмъ сложивъ бумагу написаннымъ внутрь, завернулъ ее въ свинцовый листъ отъ шеколада, загнулъ тщательно края,

и вложилъ въ темный траурный конвертъ, заклеивъ послѣдній гумми-арабикомъ. Середину пакета продѣлъ англійской булавкой и, наложивъ на нее толстый слой чернаго воска, запечаталъ своею гербовою печатью. Приложивъ затѣмъ свою визитную карточку, онъ задѣлалъ все въ обыкновенный другой конвертъ и отправилъ его по почтѣ въ Нарбонну доктору Феррулъ, того же 28-го октября. Утромъ 30-го д-ръ Грассе получилъ отъ своего нарбоннскаго коллеги слѣдующее письмо:

„Дорогой учитель,

„Когда я получилъ сегодня утромъ пакетъ, я разорвалъ первый конвертъ и нашелъ Вашу карточку. А потому, обязанный сдѣлать нѣсколько визитовъ своимъ паціентамъ, я рѣшилъ пригласить моего субъекта къ четыремъ часамъ для опыта, отправился къ ней предупредить объ этомъ и немало былъ удивленъ, когда она предложила попробовать приступить къ чтенію немедленно изъ своей квартиры, находящейся приблизительно въ 300 метрахъ отъ моей. Тогда, облокотившись на столъ, я закрылъ рукою ея глаза, и вотъ что она мнѣ сказала, не видавши вовсе Вашего пакета:

— „Ты разорвалъ конвертъ?

— „Да! Но второе письмо, которое слѣдуетъ прочесть, находится въ другомъ запечатанномъ пакетѣ.

— „Въ томъ съ большою черною печатью?

— „Да. Читай.

— „Тамъ еще серебряная бумага... но вотъ что написано:

„Le ciel profond reflète en étoiles nos larmes, car nous pleurons, ce soir, de nous sentir vivre“. Далѣе идутъ большія буквы, вотъ какой величины (и она мнѣ показываетъ конецъ пальца, около сантиметра): Д. Е. К...

— „Потомъ написанное очень мелко слово, котораго я не понимаю...

— „И еще: Montpellier 28 octobre 1897.

„Вотъ, дорогой учитель, отчетъ объ опытѣ, который я вамъ обѣщалъ.

„Онъ длился не болѣе полторы минуты.

„Вмѣстѣ съ настоящимъ письмомъ я возвращаю Вамъ Вашъ пакетъ въ цѣлости и нетронутымъ.

„Вамъ преданный

„Д-ръ Ферруль".

„Нарбонна, 29 окт. 1897 года".

Понятно, съ какимъ удивленіемъ я читалъ это письмо. Мой пакетъ, говоритъ д-ръ Грассе, оказался въ совершенной цѣлости и не было ни малѣйшихъ слѣдовъ, чтобы онъ былъ вскрываемъ. И однако, ясновидящая прочитала все, какъ умѣла конечно,— видѣла свинцовую бумагу, большія буквы въ русскомъ словѣ и мелкія въ нѣмецкомъ, или греческомъ, какъ будто не было ни свинцовой бумаги, ни запечатаннаго конверта, ни булавки подъ печатью.

Поэтому профессоръ Грассе, не распечатывая, представилъ свой пакетъ въ ближайшее засѣданіе академіи наукъ въ Монпелье, 29 ноября, и просилъ обратить вниманіе на необыкновенный случай этого ясновидѣнья, не только сквозь непрозрачныя тѣла, но и на разстояніи въ 300 метровъ, сквозь каменныя стѣны домовъ. Академики, убѣдившись въ цѣлости пакета, назначили, въ то же засѣданіе, коммиссію изъ своихъ членовъ, поручивъ имъ дальнѣйшую провѣрку опытовъ на мѣстѣ, въ Нарбоннѣ. [1])

Гори, 2 декабря. 1897 г.

Umbelliferae, Berberidaceae и Spigelia.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ д-ра-мед. И. Луценко.

Umbelliferae — (Зонтичныя).

Зонтичныя представляютъ семейство растеній, обладающихъ ясно выраженнымъ дѣйствіемъ на нервную систему, развивающихъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ симптомы, сходные съ истерическими. Они поражаютъ железистую систему, вызывая увеличеніе

---

[1]) По послѣднимъ свѣдѣніямъ провѣрочные опыты дали отрицательный результатъ. *Ред.*

или атрофію железъ. Всѣ они дѣйствуютъ на слизистыя оболочки, производя катарральное состояніе ихъ, а нѣкоторыя изъ этихъ растеній вліяютъ также на кожу, вызывая пустулезныя (состоящія изъ гнойничковъ) сыпи. Изъ этого семейства употребляются слѣдующія лѣкарственныя средства:

Conium maculatum,
Cicuta virosa,
Oenanthe crocata,
Phellandrium aquaticum,
Petroselinum,
Asa foetida
Ammoniacum gummi.

Разсмотримъ теперь первое изъ упомянутыхъ въ приведенномъ спискѣ средствъ.

C o n i u m m a c u l a t u m дѣйствуетъ угнетающимъ образомъ на голово-спинную нервную систему. Онъ производитъ паретическое состояніе, которое распространяется снизу вверхъ, т. е. нижняя половина тѣла поддается его дѣйствію раньше верхней. Если это средство дается въ отравляющихъ дозахъ, то замѣчается сперва затрудненіе въ походкѣ, какъ будто ноги не могутъ двигаться; по мѣрѣ того, какъ дѣйствіе яда усиливается, поражаются и другіе органы, болѣе важные для жизни. Поражаются легкія: является задышка. Пульсъ неправиленъ, указывающій на припадочное состояніе сердечной мышцы. До этого времени, умъ паціента совершенно ясенъ. Подъ конецъ же наступаетъ безсознательное состояніе и больной умираетъ отъ паралича головнаго и спиннаго мозга.

Мы можемъ воспользоваться Conium'омъ при тѣхъ состояніяхъ истощенія тѣла, которыя являются результатомъ старости. Его можно также назначать послѣ тяжелыхъ болѣзней, въ родѣ дифтеріи или тифозной лихорадки, и противъ послѣдствій порока изъ пороковъ—рукоблудія. При параличѣ Conium'а ощущеніе *бываетъ* поражено только въ незначительной степени. Его аналогомъ здѣсь является *Gelseminum*, который производитъ функціональный двигательный параличъ и въ тоже время *оказывается* прекраснымъ средствомъ въ послѣ-дифтерійныхъ параличахъ.

При лѣченіи послѣдствій половыхъ излишествъ, Conium оказываетъ намъ большую пользу, благодаря своимъ умственнымъ симптомамъ. Онъ производитъ полную картину гипохондрическаго состоянія. Больной меланхоличенъ. Conium можно давать также въ тѣхъ случаяхъ, когда подобное умственное состояніе произошло вслѣдствіе холостой жизни.

Zincum oxydatum здѣсь очень сходенъ съ Conium. Послѣдній— угнетающее средство, тогда какъ первый на столько же сильное раздражающее, какъ и ослабляющее средство.

Мы можемъ назначать Conium при головокруженіи, если оно является результатомъ малокровія головнаго мозга и когда для него характерно усиленіе при переворачиваніи въ постели. Часто оно сопровождается чувствомъ оцѣпенѣнія въ головномъ мозгу, какъ будто бы этотъ органъ отупѣлъ,

Такъ какъ Conium дѣйствуетъ на железистую систему, то мы въ правѣ ожидать, что онъ окажется золотушнымъ средствомъ. Онъ показуется при золотушномъ воспаленіи глазъ; характерный симптомъ, требующій его въ этой болѣзни,—сильная свѣтобоязнь, непропорціональная по своей тяжести степени имѣющагося воспаленія. Кромѣ того при этомъ бываютъ невралгія рѣсничнаго тѣла (neuralgia ciliaris) и личная боль (prosopalgia), обыкновенно на одной сторонѣ, ухудшающіяся отъ холода, отъ вліянія котораго щека дѣлается темно-краснаго цвѣта и опухаетъ.

Conium вліяетъ на отдѣленіе ушной сѣры, увеличивая ея количество и дѣлая ее темнаго цвѣта, нѣсколько похожаго на жеванную бумагу.

Подходящимъ лѣченіемъ въ этихъ случаяхъ будетъ удаленіе скопленія сѣры тщательнымъ спринцеваніемъ, а затѣмъ дать Conium, чтобы предупредить дальнѣйшее ея образованіе.

Conium не обладаетъ особенно рѣзкимъ дѣйствіемъ на грудь. Мы назначаемъ его чахоточнымъ, когда они не могутъ отхаркивать мокроты; они должны снова проглатывать ее. Въ особенности онъ полезенъ при мучительномъ дневномъ кашлѣ.

Conium ослабляетъ дѣятельность сердца, дѣлая пульсъ, въ одинъ моментъ, полнымъ и правильнымъ, а въ слѣдующій —

мягкимъ, слабымъ и неправильнымъ. Этотъ симптомъ служитъ нерѣдко показаніемъ для Conium'а у пожилыхъ людей.

Conium употребляется при заболѣваніи железистой системы и злокачественныхъ формахъ опухолей, вслѣдствіе его способности вызывать увеличеніе железъ, аденомы. Пораженныя железы имѣютъ плотность камня. Подобныя затвердѣнія бываютъ особенно часто въ грудныхъ железахъ, въ яичкахъ и маткѣ. Обыкновенно при этомъ не бываетъ никакой боли или только незначительная; хотя иногда могутъ быть стрѣляющія боли. Conium показуется, можетъ быть, въ начальной стадіи скирра (scirrhus). Онъ показуется также послѣ ушибовъ, если послѣ нихъ является затвердѣніе.

Бываетъ послѣ Conium'а воспаленіе, которое близко походитъ на воспаленіе злокачественной болѣзни. Во рту оно даетъ намъ картину такъ наз. водянаго рака (noma); языкъ и слизистая оболочка припухаютъ, съ вонючимъ отдѣленіемъ; пораженныя части пепельнаго, сѣроватаго цвѣта и могутъ даже гангренесцироваться (омертвѣвать). При этомъ сильное затрудненіе глотанія, вслѣдствіе спазмовъ глотки.

При ракѣ желудка бываетъ рвота кровью и сѣровато-черной массою, происшедшей изъ разложившейся крови и разрушенныхъ омертвѣніемъ тканей.

Conium служитъ дополненіемъ для *Nux vomica* при запорѣ, въ особенности если при этомъ бываетъ чувство обморока послѣ стула.

Ammoniacum gummi есть смола, получаемая отъ одного очень большаго дерева, растущаго въ Аравіи. Она пріобрѣла репутацію лѣкарства противъ глазныхъ болѣзней. Я съ успѣхомъ пользовался ею въ астенопіи (ослабленіи зрѣнія), когда въ глазахъ чувствуется острая, жгучая боль, въ особенности при употребленіи ночью искусственнаго свѣта. Глаза становятся налитыми кровью (инъецированными) и часто въ нихъ наблюдается пульсація, въ особенности во внутреннемъ углу каждаго глаза. Поэтому Ammoniacum gummi стоитъ между *Belladonna*, которая назначается при заболѣваніяхъ глазъ вслѣдствіе чрезмѣрной работы, когда бываетъ сильная конгестія (приливъ крови), *Ruta*,

показуемой при раздраженномъ состояніи всѣхъ тканей глаза вслѣдствіе чрезмѣрной работы глазъ или пользованія ими для мелкой работы.

Asa foetida есть смола, обладающая рѣзкимъ запахомъ чесночнаго характера. Она въ особенности полезна въ двухъ классахъ болѣзней: Во-первыхъ, въ нервныхъ болѣзняхъ чисто истерическаго характера. Она дѣйствуетъ на мышечныя волокна, вызывая обратное перистальтическое движеніе въ пищеводѣ и кишкахъ; поэтому она вызываетъ ощущеніе какъ бы шара въ желудкѣ, поднимающагося къ горлу; это ощущеніе можетъ вызываться излишней ѣдой, движеніемъ или же всѣмъ, что можетъ возбуждать нервы. Asa foetida производитъ ощущеніе разрыва (лопанья) по направленію кверху, какъ будто что то изъ живота вышло въ ротъ. Это обычный симптомъ при истерической коликѣ, послѣ отрыжки газами сильно прогорклаго вкуса; онъ сопровождается чувствомъ пустоты въ желудкѣ около 11 час. утра.

Во-вторыхъ, Asa foetida дѣйствуетъ на кости. Она производитъ воспаленіе надкостницы, послѣдствіемъ котораго бываютъ язвы; въ особенности дѣйствуетъ она на кости голени. Для этихъ язвъ характерна ихъ чувствительность ко всякому давленію. Всѣ части тѣла, окружающія язву, не выносятъ прикладыванія даже корпіи.

Asa foetida можетъ излѣчивать истерію, происходящую вслѣдствіе внезапнаго прекращенія выдѣленій.

Asa foetida производитъ воспаленіе глазъ. Поэтому она можетъ быть показана при воспаленіи радужной оболочки (iritis) послѣ злоупотребленія меркуріемъ, въ особенности, если оно сифилитическаго происхожденія, и сопровождается жгучими, пульсирующими болями и болѣзненностью въ костяхъ, окружающихъ глаза. Наиболѣе близкимъ здѣсь средствомъ является *Aurum*, которое имѣетъ облегченіе отъ теплоты. Asa foetida имѣетъ облегченіе отъ придавливанія самаго глазнаго яблока, чего не бываетъ при Aurum.

Phellandrium aquaticum мы находимъ показаннымъ въ головной боли, захватывающей нервы, идущіе къ глазу. При

этомъ бываетъ чувство раздавливанія въ макушкѣ головы, со жженіемъ въ глазахъ и слезотеченіемъ.

Phellandrium вызываетъ также острыя боли въ грудныхъ железахъ по ходу млеконосныхъ трубочекъ.

Petroselinum входитъ въ употребленіе при заболѣваніи мочеиспускательнаго канала, въ особенности въ гонорреѣ, когда воспаленіе распространилось кзади и больной жалуется на боль въ корнѣ члена. При этомъ бываютъ внезапные неудержимые позывы мочиться.

Conium производитъ хроническое воспаленіе мочеваго пузыря съ перемежающимся истеченіемъ мочи. Моча то течетъ, то останавливается. Этимъ симптомомъ Conium'а я воспользовался при лѣченіи увеличенія предстательной железы у стариковъ.

Aethusa cynapium—страшный [1]) ядъ, обладающій какъ наркотическими, такъ и парализующими свойствами. Главная польза, которую мы извлекаемъ изъ этого средства, основывается на его дѣйствіи на желудокъ. Оно производитъ смертельную тошноту, боль и рвоту. У ребенка въ этомъ случаѣ рвота состоитъ изъ свернувшагося молока, которое часто имѣетъ зеленый цвѣтъ. Послѣ рвоты ребенокъ падаетъ навзничь отъ истощенія и засыпаетъ. Просыпается онъ голоднымъ, ѣстъ и его снова рветъ. Лицо его блѣдно, вокругъ глазъ темные круги. Аналогичнымъ средствомъ является здѣсь *Antimonium crudum*, который отличается отъ Aethusa тѣмъ, что имѣетъ покрытый бѣлымъ налетомъ языкъ. Другое аналогичное средство—*Calcarea ostrearum* или *Calcarea acetica*, которыя имѣютъ рвоту свернувшимся молокомъ и ребенокъ склоненъ къ поносамъ кислопахнущими испражненіями.

Cicuta virosa—еще одинъ членъ того же семейства. Принятая въ достаточной дозѣ, она производитъ приливъ крови къ основанію мозга и къ продолговатому мозгу. Сначала больной бываетъ сведенъ судорогами неподвижно, съ неподвижнымъ при-

---

[1]) Aetuhsa cynapium вовсе не такой страшный ядъ, и многіе фармакологи даже совсѣмъ отрицаютъ ея ядовитость, такъ какъ, по ихъ наблюденіямъ, нужно принять значительное количество сока этого растенія, чтобы обнаружить его вредное дѣйствіе. *Примѣч. переводч.*

стальнымъ взглядомъ, посинѣвшимъ лицомъ и пѣной у рта. Затѣмъ судорожное сотрясеніе (шокъ), или цѣлый рядъ такихъ сотрясеній, проходитъ отъ головы по всему тѣлу. Больной часто находится въ безсознательномъ состояніи, челюсти его сомкнуты, онъ прикусываетъ языкъ. Вслѣдъ за этими судорожными симптомами наступаетъ полнѣйшій упадокъ силъ. Эти симптомы показуютъ Cicut'у въ эпилепсіи, при судорогахъ отъ глистъ, а также въ нѣкоторыхъ случаяхъ судорогъ у родильницъ (eclampsia puerperalis).

Отмѣтимъ также, что Cicuta, кромѣ этихъ симптомовъ, вызываетъ явленія, похожія на отдаленныя послѣдствія сотрясенія мозга. Зрачки расширены; при этомъ также бываютъ головокруженіе и головная боль.

Cicuta поражаетъ также и кожу, вызывая пустулезную сыпь съ желтоватыми, цвѣта меда, корочками, въ особенности вокругъ рта и въ бакенбардахъ, которые при этомъ склеиваются. Она излѣчила даже два случая эпителіомы, когда раковое разращеніе было покрыто подобными, имѣвшими цвѣтъ меда, корочками.

Теперь займемся семействомъ.

Berberidaceae (*Барбарисовые*).

Изъ этого семейства мы имѣемъ время изучить только два средства, а именно *Berberis vulgaris* и *Podophyllum peltatum*.

Berberis vulgaris (*Барбарисъ обыкновенный*)

Berberis vulgaris принадлежитъ къ семейству *Berberidaceae*, вмѣстѣ съ Caulophyllum и Podophyllum. Онъ содержитъ алкалоидъ *Berberin*, который, между прочимъ, найденъ и въ Hydrastis Canadensis. Нѣкоторые химики утверждали даже, что такъ называемый солянокислый гидрастинъ (Hydrastinum muriaticum), вовсе не гидрастинъ, а солянокислый берберинъ. Этотъ Berberin, данный животному въ большой дозѣ, производитъ безпокойство, судорожное дрожаніе, жажду, поносъ и, наконецъ, параличъ заднихъ конечностей. Человѣкъ гораздо труднѣе отравляется имъ, чѣмъ низшія животныя.

Berberis vulgaris дѣйствуетъ больше на почки и пузырь, чѣмъ на другія части тѣла; вслѣдъ за ними его дѣйствіе распространяется на печень, и, наконецъ, на слизистыя оболочки. Онъ вліяетъ также на жизненныя силы и разстраиваетъ питаніе, что доказывается осунувшимся лицомъ и сильной прострацiей.

Прежде всего мы разсмотримъ почечные симптомы, какъ наиболѣе важные. Точно также, какъ я говорилъ, что я совѣтовалъ бы назначать Digitalis во многихъ болѣзняхъ, если на него указываютъ сердечные симптомы, такъ я совѣтовалъ-бы обращаться къ Berberis въ извѣстныхъ болѣзняхъ, какъ воспаленіи брюшины, матки и проч., если преобладаютъ почечные симптомы Berberis'а. Въ почечной области мы находимъ колющія, роющія, рвущія боли, ухудшающіяся при глубокомъ надавливаніи, такъ что онѣ очевидно гнѣздятся въ самыхъ почкахъ. Эти рвущія боли распространяются внизъ, въ поясницу и въ тазъ, по ходу мочеточниковъ. При этомъ бываетъ особаго рода напрягающая, давящая боль поперекъ крестца, въ поясницѣ чувствуется тугоподвижность и онѣмѣніе; боли колющаго или рвущаго характера распространяются лучеобразно отъ почекъ внизъ въ крестецъ. Другой симптомъ, повидимому, специфическій для Berberis, — это ощущеніе журчанья (bubbling), какъ будто бы вода пробирается сквозь кожу. Это—характерный симптомъ и онъ можетъ оченѣ точно указывать на Berberis, какъ на лѣкарство.

Переходя теперь къ мочевому пузырю, мы найдемъ очень рѣзко выраженную рѣжущую боль въ этомъ органѣ, распространяющуюся внизъ въ мочеиспускательный каналъ, жгучую боль даже послѣ мочеиспусканія. Сама моча представляетъ ясно характеристическія черты. Она желтаго цвѣта, мутна и клочковата. Иногда осадокъ, сначала бѣловатый, позже дѣлается краснымъ и мучнистымъ. Вмѣстѣ съ этими мочевыми симптомами имѣются только что упомянутыя рвущія боли. Замѣтьте, что при какой бы болѣзни вы ни имѣли эти почечные и мочепузырные симптомы, вы должны помнить о Berberis, будь то воспаленіе матки, брюшины или какой либо иной части тѣла. Лицо обыкновенно выражаетъ глубокое страданіе; оно опущено и выглядитъ постарѣвшимъ. Общій упадокъ силъ великъ.

Иногда это-же самое состоянiе бываетъ при болѣзняхъ печени. Вы находите туже весьма характерную колющую боль подъ краемъ ложныхъ реберъ правой стороны. Эти боли какъ бы стрѣляютъ изъ области печени внизъ сквозь животъ. Эти симптомы могутъ указывать на присутствiе желчныхъ камней.

Испражненiя Berberis'а сопровождаются сильнымъ жженiемъ въ заднемъ проходѣ, какъ будто бы окружающiя его части больны; частые или постоянные позывы на низъ. Эти симптомы дали основанiе для примѣненiя Berberis'а при свищахъ задняго прохода (fistula ani).

Вы можете назначать Berberis и въ женскихъ болѣзняхъ, когда бѣли или менструальныя разстройства сопровождаются характерными мочевыми симптомами этого средства.

Berberis надо изучать рядомъ съ *Pareira brava*. Различiе между этими двумя средствами заключается въ слѣдующемъ: при послѣднемъ средствѣ боли рвущаго характера спускаются внизъ въ бедра, тогда какъ при первомъ онѣ рѣдко идутъ далѣе сѣдалищныхъ костей.

Когда, послѣ операцiи фистулы задняго прохода, развиваются заболѣванiя другого рода, то подходящимъ лѣкарствомъ будетъ *Calcarea phosphorica*.

Мы можемъ также пользоваться Berberis'омъ въ болѣзняхъ суставовъ, когда при нихъ бываютъ вышеупомянутыя рвущiя и жгучiя боли и ощущенiе журчанья (bubbling). Онъ также очень полезенъ въ ревматизмѣ и подагрѣ, когда имѣются на лицо его характерные мочевые симптомы. Это даетъ ему мѣсто рядомъ съ *Lithium carb.*, *Acidum benzoicum*, *Calcarea ostrearum* и *Lycopodium*.

Acidum benzoicum полезна въ подагрѣ и ревматизмѣ при слѣдующихъ мочевыхъ сиптомахъ: моча имѣетъ очень рѣзкiй запахъ, запахъ этотъ сравнивается съ запахомъ лошадиной мочи.

Calcarea ostrearum имѣетъ очень вонючую мочу съ бѣлымъ, но не тинистымъ, осадкомъ.

Lycopodium полезенъ въ ревматизмѣ или подагрѣ, если моча содержитъ осадокъ мочевой кислоты.

(Окончанiе слѣдуетъ).

Новости медицины.

„Въ Новомъ Времени“ отъ 14 января находимъ статью *Элпе*, озаглавленную „*Сывороточныя увлеченія*“, которой тѣмъ охотнѣе даемъ мѣсто, что авторъ подтверждаетъ высказанное нами въ статьѣ о дифтеритѣ (см. декабрскую книжку „Врача Гомеопата“ за прошлый годъ) мнѣніе о дифтеритной сывороткѣ:

„Въ обществѣ русскихъ врачей 8-го января К. А. Раухфусомъ былъ прочитанъ докладъ „Успѣхи примѣненія противодифтеритной сыворотки въ Россіи“. Изъ этого доклада оказывается, что сыворотка, по личнымъ наблюденіямъ Раухфуса и собраннымъ имъ даннымъ, представляетъ собою дѣйствительно могущественное средство противъ дифтерита; успѣхи получаются поразительные и объ увлеченіяхъ новымъ средствомъ не можетъ быть и рѣчи. Цѣлебное значеніе сыворотки подтверждается цифрами: въ 40,600 случаяхъ дифтерита прибѣгали къ сывороткѣ и смертность выразилась только 14%, тогда какъ въ 6,500 случаяхъ, гдѣ сыворотка не примѣнялась, смертность достигала почти 30% и можетъ даже достигать до 40.

Въ общемъ выводѣ докладчикъ дѣлаетъ, однако, нѣкоторую уступку и приходитъ къ заключенію, что сыворотка уменьшаетъ смертность на половину. Такое умаленіе цѣлебнаго значенія сыворотки (почти на одну треть противъ цифровыхъ данныхъ) не совсѣмъ понятно, если авторъ доклада находитъ эти данныя дѣйствительно безупречными и заслуживающими полнаго довѣрія. Во всякомъ случаѣ, несомнѣнный успѣхъ на лицо,—успѣхъ поразительный, какъ свидѣтельствуетъ Раухфусъ. Затѣмъ, что касается предохранительныхъ прививокъ, то хотя, по заявленію самого докладчика, собрано еще не достаточно матеріала, тѣмъ не менѣе имѣются основанія предполагать, что эти прививки полезны и потому ихъ также должно примѣнять и изучать.

Докладъ д-ра Раухфуса, какъ говорится въ отчетѣ, не вызвалъ никакихъ преній „въ виду неопровержимости изложенныхъ и прекрасно обоснованныхъ докладчикомъ фактовъ“.

Итакъ, побѣда полная; могущественное средство противъ

дифтерита найдено. Скептики должны умолкнуть и признать всю цѣлебную силу сыворотки. Если цифры съ такой убѣдительностью свидѣтельствуютъ о поразительныхъ успѣхахъ примѣненія сывороточнаго лѣченія, то эти успѣхи должны, разумѣется, отразиться и на послѣдней отчетности дифтеритныхъ заболѣваній въ Петербургѣ. Каждый, однако, кто обратилъ вниманіе на эту отчетность (см. „Нов. Вр.“ № 7858) будетъ удивленъ неожиданностью, узнавъ, что дифтеритъ въ Петербургѣ за первую недѣлю новаго года далъ самыя неутѣшительныя цифры по увеличенію смертности, что количество заболѣваній дифтеритомъ оказалось въ столицѣ первымъ въ группѣ острозаразныхъ болѣзней. Несмотря на могущественное средство и поразительные успѣхи, „смертность въ больницахъ отъ дифтерита неустанно растетъ“; при чемъ въ отчетности обращается особенное вниманіе на тотъ фактъ, что такое повышеніе смертности въ больницахъ „наблюдается при безупречномъ примѣненіи антидифтеритной сыворотки“. Въ общемъ же оказывается, что, сравнительно съ 10-ти лѣтней средней смертностью, въ отчетную недѣлю въ Петербургѣ умирало вчетверо болѣе противъ нормы. Какъ же согласовать эти неутѣшительные факты съ восторженнымъ отзывомъ вышеупомянутаго доклада о могущественной цѣлебной силѣ сыворотки? Смертность отъ дифтерита неустанно растетъ, умираютъ въ четыре раза болѣе противъ средняго за десять лѣтъ, и это какъ разъ въ то время, когда прививки во всемъ ходу, недостатка въ сывороткѣ нѣтъ никакого и чудеснѣйшая сыворотка понижаетъ смертность съ 40% до 14%.

Что бы все это могло значить? И почему, какъ свидѣтельствуетъ самъ д-ръ Раухфусъ въ своемъ докладѣ, со времени широкаго примѣненія сывороточнаго лѣченія число заболѣваній дифтеритомъ не только не уменьшается, а, напротивъ, увеличивается. Каждый, разумѣется, въ правѣ спросить: что же это за оригинальное средство, цѣлебная сила котораго проявляется столь своеобразнымъ образомъ: болѣзнь идетъ не на убыль, а растетъ съ его примѣненія? Д-ръ Раухфусъ не отрицаетъ самого факта, но даетъ ему совсѣмъ особое толкованіе. По его мнѣнію, это объясняется, между прочимъ, тѣмъ, что сыворотка „примѣнялась

и примѣняется земскими и сельскими врачами весьма щедро во всѣхъ подозрительныхъ случаяхъ". Такимъ образомъ, число лѣченыхъ сывороткой должно было значительно возрасти и не могло соотвѣтствовать числу истинно больныхъ дифтеритомъ.

Объясненіе безукоризненное, противъ него трудно, разумѣется, что-либо возразить. Но только вотъ въ чемъ дѣло: если вслѣдствіе щедротъ земскихъ и сельскихъ врачей число мнимо-больныхъ дифтеритомъ расло и растетъ, то должно было, конечно, расти и число мнимо-исцѣляемыхъ могущественнымъ средствомъ; а это неизбѣжно понижало процентъ смертности отъ дифтерита дѣйствительнаго. Но, въ такомъ случаѣ, какое же значеніе имѣютъ тѣ 40,600 случаевъ, дифтерита, на которыя указываетъ въ своемъ докладѣ д-ръ Раухфусъ? Сколько изъ нихъ надлежитъ отнести на счетъ „подозрительныхъ случаевъ", и на какую цифру эти подозрительные случаи понижаютъ дѣйствительный процентъ смертности при лѣченіи сывороткой?

Правда, докладчикъ ссылается, въ подтвержденіе приводимыхъ имъ данныхъ, и на свидѣтельство Дьедонне, что въ Германіи смертность при сывороточномъ лѣченіи не превосходитъ 15 проц. Но почему же ограничиваться свидѣтельствомъ Дьедонне. Отчего не сослаться и на опубликованные въ „Wiener klinische Rundschau" итоги сывороточнаго лѣченія въ Венгріи, гдѣ примѣненіе сыворотки также замѣтно понизило процентъ смертности отъ дифтерита, по сравненію съ тяжкими годами наиболѣе сильнаго проявленія этой болѣзни. И, тѣмъ не менѣе, авторъ этихъ итоговъ, д-ръ Бекези, нисколько не увлекается столь „успѣшными" результатами. Напротивъ, онъ указываетъ на прежніе годы, когда въ Венгріи безъ всякой сыворотки дифтеритъ давалъ иногда не болѣе 5—6 проц. смертности. Теперь же, при сывороточномъ лѣченіи, смертность колеблется въ Венгріи между 19—29 проц. Въ виду чего Бекези вовсе не склоненъ предаваться надеждѣ, чтобы помощью сыворотки можно дѣйствительно побѣдить дифтеритъ. Еще менѣе надежды можно возлагать на предохранительныя прививки. И хотя, по увѣренію д-ра Раухфуса, есть основанія предполагать, что эти прививки полезны и ихъ должно производить, но насколько такія основанія достовѣрны,

можно судить, между прочимъ, по недавнему докладу въ обществѣ дѣтскихъ врачей въ Москвѣ д-ра С. И. Веревкина, который, исходя изъ многочисленныхъ данныхъ, приходитъ къ заключенію, что для примѣненія предохранительныхъ впрыскиваній въ борьбѣ съ дифтеритомъ не имѣется еще въ настоящее время научныхъ, дѣйствительныхъ основаній. Напротивъ, существуютъ указанія, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ прививки не приносили никакой пользы. Въ Москвѣ многіе врачи дѣлали эти прививки и не получали желаемыхъ результатовъ. Болѣе того, какъ было засвидѣтельствовано на томъ же засѣданіи московскихъ врачей д-ромъ Л. П. Александровымъ, „есть не мало данныхъ, говорящихъ противъ предохранительныхъ прививокъ".

Таковы факты, если ихъ разсматривать безъ всякихъ увлеченій и преувеличеній. Они совсѣмъ не оправдываютъ восторженныхъ надеждъ тѣхъ врачей, которые всѣ упованія свои возлагаютъ теперь на сыворотку и этими упованіями отвлекаютъ не только свое вниманіе, но и энергію санитарной дѣятельности отъ испытанныхъ мѣръ гигіены и оздоровленія городовъ и селеній, какъ дѣйствительно могущественныхъ орудій борьбы съ дифтеритомъ.

Вотъ о чемъ особенно надлежало бы подумать пропагандистамъ противодифтеритныхъ прививокъ".

Докторъ *Desplats* въ „Le Nord médicad" сообщаетъ *случай свинцоваго отравленія, поучительный, какъ по источнику отравленія, такъ и по неправильному лѣченію, обусловленному незнаніемъ настоящей причины болѣзни.* Мучимая жестокими коликами въ животѣ и болями въ членахъ, больная однажды впала въ коматозное состояніе, при чемъ служившая въ больницѣ монахиня сочла ее умершей и уже распорядилась о погребеніи. По счастію, дежурный ординаторъ замѣтилъ, что больная еще жива. Такъ какъ во время пребыванія въ больницѣ дальнѣйшее отравленіе не могло имѣть мѣста, то больная оправилась, перенеся нѣсколько мочекровныхъ приступовъ. Но, выйдя изъ больницы, она вскорѣ снова заболѣла жестокими коликами въ животѣ. Хирургъ больницы, найдя у нея правую подвижную почку, предложилъ ей

принять эту послѣднюю. Больная отказалась и выписалась изъ больницы. 4 раза повторялась таже самая исторія. Наконецъ въ 5 разъ больная согласилась на операцію, которая, однако, нисколько не устранила болей. Однажды утромъ у больной оказался параличъ разгибателей кисти. Только послѣ этого возникло подозрѣніе объ отравленіи свинцомъ. Но всѣ попытки открыть источникъ отравленія долгое время не вели ни къ чему, пока случайно не нашли въ столикѣ больной *нюхательный табакъ, завернутый въ свинцовый листъ*. Химическое изслѣдованіе, произведенное г. *Baelde*, показало въ наружныхъ частяхъ пачки табака 135 миллигрм. свинца. Слѣды свинца имѣлись и въ центрѣ пачки. Подобный же случай д-ръ *Desplats* наблюдалъ раньше въ клиникѣ д-ра *Lavrand*'а. („Journal de médecine et de chirurgie pratiques"; „Врачъ", 1898 г., № 4).

Въ Австраліи, по берегамъ рѣки *Darling*'а, наблюдается *эпидемическая амбліопія у лошадей*. Въ теченіе 1—2 лѣтъ животныя постепенно теряютъ зрѣніе и, наконецъ, совершенно слѣпнутъ. Развитіе слѣпоты приписываютъ тому, что лошади ѣдятъ листья мѣстнаго табаку — nicotiana maveolus. Во всѣхъ остальныхъ отношеніяхъ лошади остаются здоровыми. („Lyon médical", 9 января).

Хроника.

4-го января с. г. въ городѣ Тифлисѣ открылось Тифлисское Гомеопатическое Общество въ помѣщеніи мѣстной гомеопатической аптеки.

Предсѣдателемъ Общаго Собранія избранъ единогласно Тов. Прокур. Тифл. Суд. Палаты, д. с. с. *Н. Е. Хлодовскій*, секретаремъ д-ръ *А. Г. Земанъ*.

1) Д-ръ *А. I. Земанъ* прочиталъ утвержденный уставъ Об-ва.

2) Д-ръ *М. А. Ржаницынъ* прочиталъ докладъ объ исторіи возникновенія, развитія и положенія въ настоящее время гомеопатіи за границей и въ Россіи.

Въ интересномъ и поучительномъ докладѣ своемъ д-ръ Ржаницынъ познакомилъ присутствующихъ съ воззрѣніями на существо болѣзни, господствовавшими въ концѣ XVIII и началѣ XIX-ю столѣтій, съ тогдашней терапіей и ея вредными послѣдствіями. Далѣе съ открытымъ геніемъ Ганемана закономъ подобія и его громаднымъ значеніемъ для всего человѣчества и, наконецъ, съ біографіею Ганемана. Слушатели наградили лектора дружными аплодисментами.

3) Собраніе почтило вставаніемъ память двухъ умершихъ членовъ учредителей Об-ва: 1) д. с. с. *Гемеркалова* и 2) д-ра мед. *Боянуса* (отца).

4) Были произведены выборы Предсѣдателя и членовъ Правленія на время 1898—1900 гг.

Избраны единогласно:

1) Предсѣдателемъ Правленія д. с. с. *Хлодовскій*, 2) Секретаремъ д-ръ *М. А. Ржаницынъ*, 3) Казначеемъ провизоръ *І. Д. Пржисьцкій*.

Членами: 1) д-ръ *А. Г. Земанъ*, 2) полковникъ *И. К. Зиссерманъ* и 3) Мир. Судья *Г. Цинамзгваровъ*.

Кандидатами къ членамъ Правленія: 1) Инженеръ *Е. Е. Киракизовъ*, 2) Тов. Прокур. Суд. Пал. *А. И. Ивановъ* и 3) Присяжный Повѣр. *А. Г. Шевалье*.

5) На приглашеніе Предсѣдателя записаться въ члены Об-ва всѣ присутствовавшіе изъявили свою полную готовность.

6) Собраніе объявлено закрытымъ.

Д-ръ *P. Carles* въ „Journal d'hygiène (23 дек. 1897 г.) обращаетъ вниманіе на то, что *въ послѣднее время въ Бордо стали появляться вина, преимущественно бѣлыя, содержащія борную кислоту*. Уже одно то обстоятельство, что въ красныхъ винахъ борной кислоты по большей части нѣтъ, ясно доказываетъ, что она попадаетъ въ вино не изъ почвы; и, дѣйствительно, винодѣлы, особенно испанскіе, вводятъ въ вино борную кислоту 2 путями: съ одной стороны, въ такъ называемыхъ просвѣтляющихъ средствахъ, къ которымъ прибавляютъ борную кислоту, дабы они не портились, а, съ другой, въ противубродильныхъ. *Carles* вполнѣ

основательно находить, что даже малыя количества борной кислоты, коль скоро онѣ поступаютъ въ тѣло ежедневно, могутъ причинять несомнѣнный ущербъ здоровью, особенно у людей, у коихъ желудокъ и почки работаютъ недостаточно хорошо.

Въ 1896 и 1897 г.г. въ Castre'ѣ, во Франціи, разъигралась сильная эпидемія брюшнаго тифа. Въ 1897 г. было 287 заболѣваній, съ 48 смертями. Въ сущности заболѣваній, вѣроятно, было больше, такъ какъ свѣдѣнія о больныхъ гражданскаго населенія неполны. Военное начальство Castre'овскаго гарнизона распорядилось, *чтобы солдаты въ казармахъ получали исключительно прокипяченную и процѣженную воду*. Надъ фильтрами былъ устроенъ строгій надзоръ. Кромѣ того, *солдатамъ было запрещено пить воду и въ городѣ, для чего имъ запретили посѣщать кабаки и кофейни. Мѣры эти*, вызванныя крайне плохими гигіеническими условіями воды въ Castre'ѣ (достаточно сказать, что отхожія ямы въ большинствѣ случаевъ состоятъ изъ поглощающихъ колодцевъ, а вода водопроводныхъ трубъ мѣстами несомнѣнно загрязняется водой изъ водосточныхъ трубъ) *увѣнчались блестящимъ успѣхомъ: среди солдатъ заболѣванія брюшнымъ тифомъ прекратились*. Казалось, можно бы только радоваться. Но *кабатчики—народъ сильный* и нашли себѣ защитниковъ. Поднялись голоса, обвиняющіе военное начальство въ превышеніи власти, въ нарушеніи правъ кабатчиковъ, трактирщиковъ, содержателей кофеенъ и т. д. Готовится даже запросъ по этому поводу въ Палату представителей. „(Le progrès médical"; „Врачъ", 1898 г., № 3).

По послѣднимъ извѣстіямъ *въ Бомбеѣ стала снова свирѣпствовать чума*. Какъ извѣстно, теперешняя эпидемія чумы въ Бомбеѣ появилась впервые въ августѣ 1896 г. Достигнувъ наивысшей силы въ январѣ и февралѣ 1897 г., она къ маю и іюню до того ослабѣла, что надѣялись на полное освобожденіе Бомбея отъ этой болѣзни Но, вотъ, за недѣли декабря 1897 г., число смертей отъ чумы стало снова возрастать (71—137—172 и 225), а послѣднее извѣщеніе (отъ 6 января) было о *142 заболѣваніяхъ*

и 105 смертяхъ въ 24 часа. Если сравнить эти данныя съ ходомъ чумной эпидеміи въ Кантонѣ и Гонконгѣ въ 1894—96 г.г., гдѣ чума въ первомъ году была повальная, во второмъ отдѣльными случаями, а въ третьемъ ожесточилась, то можно ожидать, что и новый взрывъ чумы въ Бомбеѣ представитъ повтореніе прошлогодней эпидеміи и, пожалуй, продержится нѣсколько мѣсяцевъ. („The British medical Journal", 15 января).

Корреспонденція.

Многоуважаемый Господинъ Редакторъ!

Какъ Предсѣдатель Международной Коммиссіи по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману, прошу Васъ помѣстить въ Вашемъ журналѣ прилагаемое воззваніе Комитета и позволяю себѣ выразить надежду, что оно найдетъ отзывъ въ благодарныхъ сердцахъ многочисленныхъ послѣдователей гомеопатіи въ Россіи.

Мнѣ отрадно Вамъ сообщить, что наше Общество Врачей Гомеопатовъ положило починъ доброму дѣлу пожертвованіемъ 2000 франковъ.

Съ совершеннымъ почтеніемъ

Докторъ Медицины *Л. Бразолъ.*

Международная Коммиссія по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману.

Весьма немногимъ изъ послѣдователей гомеопатіи извѣстенъ печальный фактъ, что могила Самуила Ганемана, основателя гомеопатическаго метода лѣченія, на Монмартрскомъ кладбищѣ въ Парижѣ находится въ самомъ плачевномъ состояніи, вслѣдствіе того что случайные собственники семейнаго склепа, въ которомъ покоится его тѣло, въ теченіе слишкомъ 50 лѣтъ не прилагали никакихъ заботъ къ содержанію могилы, и такимъ образомъ она мало по малу пришла почти въ полное разрушеніе.

Послѣдній очередный Международный Гомеопатическій Конгрессъ 1896 года въ Лондонѣ, совпавшій съ годомъ празднованія

столѣтія гомеопатіи, постановилъ ознаменовать это событіе реставраціею надгробнаго памятника Ганеману и для осуществленія этого постановленія избралъ международную исполнительную Коммиссію изъ нижеподписавшихся членовъ.

Коммиссіи надлежало прежде всего заручиться согласіемъ собственниковъ могилы на производство требуемыхъ работъ и на юридическую передачу ея въ вѣчное содержаніе Французскому Гомеопатическому Обществу. Эта задача выполнена. Теперь Коммиссіи предстоитъ заняться финансовою стороною дѣла и для этой цѣли она нынѣ открываетъ международную подписку и обращается ко всѣмъ гомеопатическимъ обществамъ, ко всѣмъ врачамъ-гомеопатамъ и ко всѣмъ послѣдователямъ гомеопатіи по всему свѣту съ усердною просьбою оказать намъ свою помощь. Невозможно дольше терпѣть, чтобы могила, хранящая въ себѣ бренные останки одного изъ величайшихъ врачей и благодѣтелей человѣчества, оставалась въ такомъ прискорбномъ пренебреженіи! Поэтому Комитетъ надѣется, что всякій, пользующійся неисчислимыми благодѣяніями гомеопатическаго лѣченія, сочтетъ долгомъ чести внести свою посильную лепту на сооруженіе надгробнаго памятника, достойнаго вѣчной памяти Самуила Ганемана.

Пожертвованія направляются къ одному изъ членовъ Комитета, и имена жертвователей будутъ помѣщаться во „*Врачъ Гомеопатъ*", въ „*Revue homéopathique Française*" и въ другихъ иностранныхъ гомеопатическихъ журналахъ.

Докторъ Медицины Левъ Евгеніевичъ *Бразолъ*, Предсѣдатель Комитета. С.-Петербургъ. Николаевская ул., 8.

Докторъ Франсуа *Картье*, Секретарь (Франція)

(Docteur Françoas Carteir, Paris, Rue Vignon, 8)

Докторъ Александръ *Виллерсъ* (Германія).

(Dr Alexander Willers. Dresden, Lüttichaustrasse, 7).

Докторъ Ричардъ *Юзъ* (Англія).

(Richard Hughes, M. D., Brighton Sillwood Road, 36).

Докторъ Бёшродъ *Джемзъ* (Сѣверо-Американскіе Штаты).

(Bushrod W. James M. D. Philadelphia N. E. Corner 18-th and Green Streets).

Некрологъ.

† *Докторъ Жюль-Бернаръ Люи.*

Французская наука въ лицѣ д-ра Люи (*Luys*) потеряла знаменитаго аліениста и невропатолога, взгляды котораго, однако, не вполнѣ укладываясь въ рамки офиціальной науки, не могли удовлетворить всецѣло ортодоксальныхъ представителей объективной науки и матеріализма. И странная судьба преслѣдовала всю жизнь этого выдающагося человѣка! Съ одной стороны—восторженныя похвалы, а съ другой—чуть-ли не глумленіе... только потому, что, ревнивый изслѣдователь всякаго знанія, не желалъ оставаться индиферентнымъ ко всѣмъ сферамъ проявленія послѣдняго въ природѣ. Гомеопатія, по роду его спеціальныхъ занятій, если и не находила въ немъ своего завѣдомаго представителя, то все же, въ основныхъ своихъ чертахъ, не была для него постороннею.

Я познакомился, лѣтъ сорокъ тому назадъ, съ будущимъ академикомъ, а тогда, только-что кончившимъ курсъ медицинскихъ наукъ, молодымъ докторомъ въ скромной студенческой обстановкѣ, и сильно увлекавшимся надѣлавшимъ въ то время не мало шума „одомъ“ барона Рейхенбаха. Этотъ извѣстный нѣмецкій ученый, открывшій креозотъ, парафинъ и проч., по спеціальности химикъ и ботаникъ, сталъ, какъ извѣстно, пропагандировать въ 40-хъ годахъ новое ученіе, а именно, что организмы, какъ и магниты, одарены способностью издавать въ темнотѣ свѣтъ, видимый, однако, не всѣмъ, а только исключительно одареннымъ субъектамъ, которыхъ, поэтому, онъ и назвалъ „сенситивами“, а этотъ свѣтъ—„одомъ“. Большинство ученыхъ отнеслось презрительно къ новому открытію, а Дюбуа-Реймонъ печатно выразился (въ 1845 г.), что „всѣ сочиненія Рейхенбаха годны только для растопки камина“. Несмотря на это, часть ученыхъ и въ томъ числѣ такихъ выдающихся, какъ химики Либихъ и Берцеліусъ признали фактъ реальнымъ и внѣ всякаго сомнѣнія. Молодой Люи, чуткій ко всему новому, не могъ не отнестись съ живѣйшимъ интересомъ къ такому открытію, которое сулило новыя перспективы въ наукѣ. Но именно эта отзывчивость ко

всему новому и таинственному, въ значительной степени омрачала, среди ученыхъ товарищей, вполнѣ заслуженную и неотъемлемо признаваемую всѣми славу и ученыя заслуги коллеги въ другихъ, болѣе реальныхъ областяхъ науки. Открытые имъ, напримѣръ, въ сѣромъ веществѣ мозга участки названы *Corpus Luysii*. Его большое сочиненіе о душевныхъ болѣзняхъ (Traité clinique et pratique des maladies mentales. 1881.) считается классическимъ, какъ и другія, относящіяся къ болѣзнямъ и строенію мозга и церебро-спинальной системы. Но замѣчательно, что въ то время, какъ его фотографическая демографія нервныхъ центровъ признана образцовой, его сочиненіе о дѣйствіи медикаментовъ (какое-же еще большее доказательство динамизма Ганемана?) на разстояніи (Les émotions chez les sujets en état d'hypnotisme. 1887.) съ 28 прекрасно исполненными фотографіями, по которымъ уже наглядно можно заключить, какое именно лѣкарство подѣйствовало на субъекта (рвотный-ли корень, коньякъ, перецъ, валеріяна, морфій), не только отвергнуто, но и почти осмѣяно учеными собратіями. Не потому-ли такъ скудны и самые некрологи ученаго, а у насъ, кажется, ни одного, сколько мнѣ извѣстно.

Такое раздвоеніе ученой славы и осужденія чередовались во всю карьеру ученаго. Позитивная наука ничѣмъ не хотѣла поступиться мистическому, какъ называли, настроенію академика... А очень жаль, что смерть унесла неугомоннаго искателя истины именно теперь, когда величайшія открытія Тесла, Приса и Маркони [1]) бросаютъ новый свѣтъ въ область его настойчивыхъ, хотя и туманныхъ изысканій.

Люи скоропостижно скончался въ Дивоннѣ, гдѣ онъ проводилъ лѣто съ семействомъ, на 69 году своей жизни.

(Сообщено д-ромъ Ч. Р. Мостовичемъ).

---

[1]) О телеграфіи безъ проводниковъ.

Годъ VIII. 1898. № 3.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ
ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Ганеманъ и Дарвинъ.

СРАВНЕНІЕ.

Рѣчь, произнесенная д-ромъ Прокторъ, предсѣдателемъ съѣзда англійскихъ врачей-гомеопатовъ въ Бристолѣ 16-го сентября 1897 г.

Переводъ В. Я. Герда.

Дорогіе коллеги!

Съ большимъ удовольствіемъ встрѣчаюсь я съ вами опять на нашемъ годичномъ съѣздѣ, а такъ какъ вамъ угодно было на этотъ разъ избрать меня предсѣдателемъ, то позвольте мнѣ прежде всего поблагодарить васъ за оказанную мнѣ честь, а затѣмъ выразить надежду, что настоящее собраніе, по интересу и пользѣ, не уступитъ предшествующимъ. На самомъ дѣлѣ залогомъ можетъ служить лежащая передъ нами программа, хотя и не пространная, но вполнѣ цѣлесообразная.

Мы сходимся сегодня, послѣ промежутка въ 21 годъ, снова въ этомъ древнемъ и вмѣстѣ новомъ городѣ, богатомъ историческими памятниками и отзывчивомъ ко всѣмъ явленіямъ современной жизни, и мы сходимся здѣсь въ годъ, который на долго останется памятнымъ въ лѣтописяхъ нашего отечества. Шестидесятилѣтній юбилей царствованія королевы совпалъ съ исходомъ

столѣтія, а въ прошломъ году мы праздновали столѣтіе гомеопатіи, такъ что эра Викторіи составляетъ вмѣстѣ съ тѣмъ и эру гомеопатіи. И какой это былъ для насъ вѣкъ! Едва ли, со временъ Галилея, какая либо научная доктрина подвергалась, въ продолженіе цѣлаго столѣтія, такимъ нападкамъ со стороны упорныхъ враговъ, а между тѣмъ въ настоящее время мы чувствуемъ себя крѣпче, чѣмъ когда либо, какъ сами по себѣ, такъ и по довѣрію, оказываемому намъ со стороны публики.

Возможно, что еслибы мы были съ самаго начала встрѣчены дружелюбно, то мы слились бы съ общею профессіею, и лишились бы своего отдѣльнаго существованія, точно такъ же, какъ кусокъ сахара растворяется въ стаканѣ чая, и утратили бы ту способность къ росту и развитію, которою мы обладаемъ теперь. Оппозиція застала насъ отдѣльными единицами, и сплотила насъ, такъ что впредь гомеопатія можетъ расчитывать на независимое существованіе, какова бы ни была политика профессіи по отношенію къ намъ. Въ настоящее время мы представляемъ собою странную аномалію, такъ какъ профессія насъ ни признаетъ ни отвергаетъ. Несмотря на всѣ нападки и притѣсненія, гомеопатія осталась въ живыхъ и продолжаетъ рости, такъ что, какъ показалъ нашъ международный съѣздъ въ прошломъ году, нѣтъ ни одного уголка въ цивилизованномъ мірѣ, гдѣ бы наша система не была извѣстна.

Дѣло въ томъ, что относительно гомеопатіи, съ самаго начала, былъ поставленъ невѣрный діагнозъ, который повелъ къ ошибочному прогнозу. Безъ надлежащаго изслѣдованія она была объявлена ложною, и слѣдовательно ей должна была предстоять кратковременная жизнь, свойственная научнымъ заблужденіямъ. Вы, какъ врачи, можете себѣ легко представить, каковы были бы ваши чувства, если бы паціентъ, котораго вы и ваши коллеги приговорили къ смерти, продолжалъ жить изъ года въ годъ, наперекоръ всѣмъ правиламъ и прецедентамъ. Вы сознавали бы, что онъ дѣлаетъ непростительную ошибку, и что ему давно слѣдовало бы обратиться въ тѣнь. Подобное чувство должно быть побудило Сэра Уиліама Бродбента недавно заявить, что гомеопатія, какъ запоздалая тѣнь, бродитъ на зарѣ научной медицины.

Послѣ постоянныхъ предсказаній смерти гомеопатіи, ему, конечно, натурально было предположить, что онъ видѣлъ ея тѣнь, но мнѣ сдается, что это ему померещилось. Онъ видѣлъ тѣнь живаго тѣла, и эта тѣнь дѣйствительно по временамъ проходитъ по диску „научной" медицины. Разумѣется, я не говорю, что нѣтъ бродячихъ тѣней—интеллектуальный міръ кишитъ ими, но искать ихъ слѣдуетъ скорѣе въ ржавыхъ ланцетахъ и прижиганіяхъ, въ аптекарскихъ банкахъ старой полифармаціи и въ отзывахъ объ обветшалыхъ медицинскихъ теоріяхъ; вотъ гдѣ кроются тѣни мертваго прошлаго.

Наше присутствіе здѣсь сегодня служитъ протестомъ противъ пренебреженія профессіей принципомъ лѣченія, принадлежащимъ легитимной медицинѣ, принципомъ, всегда составлявшимъ часть чтимыхъ традицій, всегда находившихъ себѣ выраженіе въ дѣйствительномъ опытѣ, начиная съ самыхъ временъ Гиппократа. Между тѣмъ на нашу долю выпало, при самыхъ неблагопріятныхъ условіяхъ, поддерживать и развивать этотъ общій медицинскій принципъ, и за эти услуги подвергаться остракизму со стороны профессіи. Но мы не жалуемся на нашу судьбу, будучи увѣрены, что защищаемая нами истина, рано ли, поздно ли, будетъ всѣми признана.

Я сказалъ, что мы представляемъ аномалію въ томъ отношеніи, что насъ ни признаютъ, ни отвергаютъ. Но почему? Мнѣ кажется, что это исключительно вслѣдствіе невѣдѣнія—невѣдѣнія нашего ученія, нашей практики, нашихъ сочиненій и исторіи медицины вообще, и наши друзья аллопаты, чтобы узнать что нибудь о гомеопатіи, должны обращаться къ нашимъ журналамъ. Говорятъ, что противъ глупости и боги тщетно борются, но есть еще болѣе сильная преграда, это—убѣжденіе, что противникъ никакъ не можетъ быть правъ; апріорныя соображенія преграждаютъ путь къ изслѣдованію и аргументы въ этихъ случаяхъ не при чемъ.

Мы привыкли ставить логическія разсужденія очень высоко, но я подозрѣваю, что для медицины они скорѣе служили помѣхой. Всѣ прежнія медицинскія системы, точно также какъ и новѣйшія теоріи, были основаны на умозрѣніяхъ, и удовлетворяли

умъ. Нечего и говорить, что современная медицина научна—медицина всегда научна.

Однакоже послушаемъ президента лондонской коллегіи врачей, Сэра Самуила Уилксъ. Вотъ что онъ пишетъ въ журналѣ „Praktitioner" за іюнь 1897 года:

„Что касается лѣченія болѣзней внутренними средствами, то успѣхи наши незначительны. Мы еще только надѣемся на научную терапію, такъ какъ ея еще очень мало, главнымъ образомъ потому, что мы еще не вполнѣ знакомы съ дѣйствіемъ многихъ изъ употребляемыхъ нами лѣкарствъ, и еще менѣе знакомы съ истиннымъ значеніемъ лѣчимыхъ нами симптомовъ. Употребленіе нитроглицерина признается установленнымъ на научномъ основаніи, но если это такъ, то немногія средства занимаютъ это завидное положеніе. То, что именуется научнымъ лѣченіемъ состоитъ въ томъ, что назначается лѣкарство противъ каждаго отдѣльнаго симптома, такъ напр. когда при пневмоніи даются: антипиринъ для укрощенія лихорадки, антимоній для облегченія отхаркиванія, бромистыя соли для усыпленія, и стрихнинъ для укрѣпленія нервной системы. Не вѣря въ этотъ методъ, котораго я, къ несчастію, былъ свидѣтелемъ, я не могу сказать, чтобы мы сдѣлали большіе успѣхи въ терапіи".

А между тѣмъ, господа, вы видите, что это очень раціонально—каждый симптомъ лѣчится противоположно-дѣйствующимъ средствомъ, и тѣмъ не менѣе это не удовлетворяетъ д-ра Уилкса. Дѣло въ томъ, что медицина всегда была раціональной или умозрительной, и чѣмъ далѣе идемъ назадъ, тѣмъ она является умозрительнѣе и менѣе основанною на наблюденіяхъ. Поневолѣ вспоминается совѣтъ, данный Гентеромъ Дженнеру „не думайте—испытайте". То же самое и мы часто говоримъ нашимъ противникамъ, но апріорныя разсужденія преграждаютъ путь къ экспериментальному изслѣдованію.

Теперь взглянемъ на то положеніе, которое мы занимаемъ по отношенію къ аллопатіи.

Помимо нѣкоторыхъ мелочныхъ соображеній дѣло обстоитъ такъ: съ одной стороны господствуетъ понятіе, что всѣ отклоненія отъ здоровья должны быть пользуемы достаточною дозою

такого лѣкарства, которое тянетъ или толкаетъ жизненную силу въ противоположную сторону, на основаніи простыхъ правилъ механики; съ другой стороны мы видимъ малую дозу, выбранную согласно закону подобія, но что̀ она производитъ въ организмѣ, никто не можетъ въ точности сказать. Она, повидимому, не противодѣйствуетъ никакой функціи, не оказываетъ никакого антагонизма, но скорѣе содѣйствуетъ жизненной силѣ въ ея стремленіи тихо и кротко возстановить равновѣсіе организма. Итакъ, въ первомъ случаѣ мы находимъ антагонизмъ, во второмъ — содѣйствіе. Я не принимаю здѣсь въ соображеніе многихъ средствъ, употребляемыхъ нашими противниками эмпирически, изъ коихъ нѣкоторыя дѣйствуютъ несомнѣнно гомеопатически. Я исключаю также новѣйшія изслѣдованія по серотерапіи и органической терапіи, такъ какъ они не дали еще окончательныхъ результатовъ. Я разсматриваю только основныя понятія аллопатіи и гомеопатіи. Оба эти понятія существуютъ уже цѣлыя столѣтія, оба признавались Гиппократомъ и составляютъ часть традицій медицины. По моему мнѣнію есть вѣроятность, что въ самыя раннія времена преимуществомъ пользовалась гомеопатія, и что затѣмъ стало преобладать раціоналистическое понятіе о лѣченіи болѣзней, заимствованное изъ міра физическихъ наукъ. Въ настоящее время это понятіе пользуется исключительнымъ господствомъ, въ чемъ можно убѣдиться изъ любаго руководства по фармакологіи, если не обращать вниманія на нѣкоторыя специфическія средства, стоящія, какъ осужденныя, въ сторонѣ, и на самомъ дѣлѣ средства эти были какъ бы ссыльныя, пока ихъ не собралъ и не связалъ золотою нитью Ганеманъ. Принципъ подобія, всегда составлявшій достояніе медицины, былъ утраченъ, когда явился Ганеманъ и возвратилъ медицинѣ потерянное наслѣдіе.

Очень было бы желательно, чтобы гомеопатія являлась съ перваго взгляда на столько же удобопонятною, какъ аллопатія, принимая это названіе въ простомъ смыслѣ принципа противоположности. Мы встрѣчаемъ этотъ принципъ въ дѣйствіи повсюду вокругъ насъ. Онъ видѣнъ въ законахъ механики и въ уравновѣшеніи равныхъ и противоположныхъ силъ. Онъ является до того всеобщимъ въ физическомъ мірѣ, что подалъ поводъ къ

примѣненію его къ жизненнымъ силамъ, и профессія, чисто умозрительно, построила систему лѣченія на основаніи простаго антагонизма—при извѣстномъ разстройствѣ дается лѣкарство, дѣйствующее въ противоположномъ направленіи. Это такъ просто и ясно, что кажется вполнѣ согласуется съ здравымъ смысломъ, а между тѣмъ, если жизненная сила не принадлежитъ къ разряду физическихъ силъ, то принципъ этотъ можетъ быть очень ошибочнымъ.

Мы допускаемъ, что принципъ противоположности въ медицинѣ бываетъ иногда основательнымъ и дѣйствительнымъ, что онъ имѣетъ свое мѣсто, свое назначеніе. Мы сами прибѣгаемъ къ нему въ случаяхъ отравленія и для пальятивныхъ цѣлей, но мы по опыту хорошо знаемъ, насколько успѣшнѣе дѣйствуетъ лѣкарство, выбранное гомеопатически, а потому сожалѣемъ, что гомеопатія не такъ удобопонятна какъ аллопатія. На самомъ дѣлѣ малая доза и выборъ лѣкарства на основаніи принципа подобія представляютъ собою не мало затрудненій. Нашей системѣ приходится плыть противъ теченія, и вотъ почему мы ежегодно съ этого кресла дѣлаемъ попытку согласовать наше ученіе съ другими отраслями познаній, но я не сомнѣваюсь, что при ближайшемъ ознакомленіи съ жизненными законами гомеопатическое правило сдѣлается вполнѣ очевидною и необходимою истиною; пока же мы должны стараться, помощью фактовъ и аргументовъ, устранять предразсудки, дабы побудить профессію къ основательному изслѣдованію вопроса.

Когда я выбиралъ сюжетъ для настоящаго сообщенія, мнѣ пришло на умъ, что въ числѣ различныхъ господствующихъ противъ гомеопатіи предразсудковъ немаловажную роль играетъ то, что она яко бы составляетъ чистую выдумку или изобрѣтеніе Ганемана, не имѣющее никакого отношенія къ медицинской наукѣ, а слѣдовательно не заслуживаетъ ни малѣйшаго вниманія. Такое понятіе простительно для публики, но довольно странно со стороны профессіи. Къ несчастью, наша профессія единственная, не имѣющая прошлаго; она имѣетъ только будущее. Въ библіотекѣ врача почти никогда не найдется исторіи медицины, и потому профессія едва ли знаетъ болѣе публики о нашихъ предшествен-

[illegible] за темныхъ повѣрьяхъ или сказкахъ. Если бы исторія медицины была лучше извѣстна, то не было бы надобности указывать на тотъ фактъ, что гомеопатическое леченіе подобнаго подобнымъ [illegible] многими писателями, жившими еще задолго до Ганемана. Съ цѣлью сопоставить его труды съ историческимъ развитіемъ вопроса, мнѣ казалось, можно провести параллель между нимъ и [illegible] знаменитымъ соотечественникомъ Дарвиномъ. Меня особенно поразилъ тотъ фактъ, что миссія Дарвина была совершенно аналогична миссіи Ганемана. Понятіе объ эволюціи было не менѣе древнее, чѣмъ понятіе о гомеопатіи, и оба понятія были смутны и неопредѣленны, едва заслуживая названія умозрѣній, пока не явились эти два мужа, и своими обширными познаніями, силою своего мышленія, трудолюбіемъ и проницательностью, настолько подвинули впередъ эти двѣ связанныя между собою біологическія науки, что при смерти ихъ онѣ уже представляли собою нѣчто совсѣмъ иное.

Грантъ Алленъ, въ своей превосходной біографіи Дарвина, такъ характеризуетъ его значеніе:

„Для большинства людей дарвинизмъ и эволюція равнозначущи, но послѣ вышесказаннаго о *положеніи эволюціи* до Дарвина, и о различіи между ученіемъ о *происхожденіи видовъ* и ученіемъ о естественномъ подборѣ, *едва ли нужно объяснять*, что дарвинизмъ и эволюція вполнѣ *отличаются другъ отъ друга* даже въ чисто біологическомъ отношеніи. *Дарвинизмъ составляетъ* только часть органической эволюціи; *теорія эта обязана Дарвину* многимъ, но не всѣмъ. И до появленія *его Происхожденія видовъ* были біологи, и въ настоящее время *есть біологи, которые не* признавали истинности *его* великаго *открытія, упорно придерживаясь* болѣе раннихъ и первобытныхъ *взглядовъ Бюффона, Эразма* Дарвина, Ламарка и Роберта Чемберса. Тѣмъ *не менѣе, однакожъ,* распространенное мнѣніе, что *дарвинизмъ и эволюція одно и то же,* въ житейскомъ мірѣ *осуществляется фактами. Труды Дарвина* въ общемъ составляютъ [illegible]

имъ для обезпеченія ея торжества. Съ раннихъ лѣтъ онъ собиралъ и располагалъ цѣлую энциклопедію фактовъ, искусно расчитанную на поддержку принципа, столь ясно имъ усмотрѣннаго и истолкованнаго. Онъ примѣнилъ къ изслѣдуемому имъ вопросу такую массу личныхъ наблюденій, тщательныхъ опытовъ, обширныхъ познаній и научныхъ приспособленій, какая едва ли когда примѣнялась въ какой либо другой области знанія. Его неподдѣльная любовь къ истинѣ, его добросовѣстность, его безстрашіе, его дѣтская простота, его любовь къ друзьямъ и снисхожденіе къ противникамъ, его кротость—все это возбудило во всемъ мірѣ такой заразительный энтузіазмъ, какой можно встрѣтить развѣ въ ученіи Сократа и въ великихъ наставникахъ эпохи возрожденія. Имя его стало сборнымъ пунктомъ для всѣхъ просвѣщенныхъ людей, и то, на установленіе чего въ зародышѣ потребовалось бы мудрецамъ и теоретикамъ цѣлое столѣтіе, было имъ твердо и непоколебимо установлено тѣми фактами и аргументами, которые имъ собраны въ *Происхожденіи видовъ* и въ другихъ его сочиненіяхъ".

Всякаго, кто читаетъ эти слова и мало-мальски знакомъ съ историческимъ развитіемъ гомеопатической идеи, должно поразить изумительное сходство между личностями, трудами, ученостью и подвигами Дарвина и Ганемана. Къ этому нужно еще прибавить положительное тождество, наблюдаемое въ намѣченной каждымъ изъ нихъ цѣли. Оба они принадлежатъ этому столѣтію, оба пользовались семейнымъ счастіемъ, оба достигли преклонныхъ лѣтъ. Оба были самыми учеными людьми въ своихъ сферахъ и пользовались высокимъ почетомъ со стороны своихъ товарищей; оба были неутомимыми наблюдателями и плодовитыми писателями; оба пользовались своею громадною начитанностью и наблюденіями для установленія біологическаго закона: Дарвинъ — собранными имъ доказательствами естественнаго подбора, а Ганеманъ систематическимъ изслѣдованіемъ лѣкарствъ на здоровыхъ и употребленіемъ малой дозы. Оба встрѣтили самое яростное сопротивленіе, обоимъ удалось основать школу и бросить въ научную арену ученія такой важности, что они породили каждое обширную литературу.

Мнѣ бы хотѣлось также обратить ваше вниманіе на существующее между ними сходство и съ отрицательной стороны. Профессоръ Гёксли указалъ на то, что дарвинизмъ нуждается въ теоріи измѣненій, а мы всѣ сознаемъ недостатокъ теоріи для объясненія дѣйствія малой дозы. При ближайшемъ разсмотрѣніи вѣроятно нашлись бы и другіе сходственные пункты, но и упомянутые мною на столько интересны, что заслуживаютъ вниманія, и я позволю себѣ сдѣлать нѣсколько замѣчаній по поводу ихъ.

Что касается личнаго элемента Ганемана, то онъ замѣчательно похожъ на Дарвина. Своими трудами и вліяніемъ онъ въ такой мѣрѣ затмилъ всѣхъ другихъ, что гомеопатія вообще приписывается исключительно ему. Между тѣмъ намъ извѣстно, что это заблужденіе. Современники Ганемана вполнѣ сознавали, что онъ приводитъ не новую доктрину, что его ученіе было всегда присуще медицинѣ, да и самъ онъ не заявлялъ ни малѣйшей на то претензіи. Въ предисловіи къ *Органону* онъ пишетъ: „Эти случаи приводятся здѣсь, однакожъ, вовсе не въ подкрѣпленіе гомеопатическаго ученія, которое само по себѣ обладаетъ достаточно прочными основаніями, но единственно для того, чтобы показать, какъ во всѣ времена идея гомеопатіи невольно проявлялась въ сознаніи и дѣйствіи врачей, и какъ близка она была къ научному осуществленію“.

Заслуга Ганемана состояла не въ томъ, что онъ открылъ гомеопатію, а въ томъ, что онъ ее утвердилъ, точно также какъ Дарвинъ утвердилъ фактъ эволюціи посредствомъ естественнаго подбора. Могутъ возразить, что ученіе Дарвина всѣми принято, тогда какъ гомеопатія составляетъ пока еще ученіе меньшинства. Но вѣдь гомеопатія еще не выполнила своей миссіи; она еще молода и крѣпка. Взглянемъ однакоже, что она уже успѣла сдѣлать. Можно было бы указать на практикующихъ во всѣхъ частяхъ свѣта врачей-гомеопатовъ, на значительную часть интеллигентнаго общества, пользующагося гомеопатическимъ лѣченіемъ, но по моему это еще не такая важная заслуга съ нашей стороны. Важнѣе то, что мы обратили въ значительной мѣрѣ профессіональный міръ къ нашимъ воззрѣніямъ. Наши главныя положенія таковы:

1) Жизненность есть сила sui generis, обладающая своими законами и не подчиняющаяся однимъ физическимъ или химическимъ законамъ.

2) Болѣзнь есть только разстройство жизненной дѣятельности

и 3) Желудочное разстройство исправляется всего успѣшнѣе малою дозою лѣкарства, выбраннаго на основаніи закона подобія, и, какъ слѣдствіе этого тезиса, дача только одного лѣкарства за-разъ.

Теперь взглянемъ, какъ смотритъ на эти положенія медицинскій міръ.

Въ іюньской книжкѣ журнала „The Practitioner" д-ръ Личъ (Leech) пишетъ:

„За время царствованія королевы Викторіи, наши терапевтическіе рессурсы, какъ видно изъ большаго числа вновь введенныхъ могущественныхъ средствъ, очень расширились, но вмѣстѣ съ тѣмъ и основанія, на которыхъ назначаются лѣкарства, подверглись почти такимъ же значительнымъ измѣненіямъ. Шестьдесятъ лѣтъ тому назадъ на болѣзни смотрѣли какъ на нѣчто самостоятельное, требующее для своего пораженія извѣстныхъ средствъ, теперь же онѣ признаются доказательствами измѣненныхъ функцій различныхъ органовъ, и усилія наши направлены къ тому, чтобы отыскать дѣятелей, способныхъ возстановить правильность этихъ функцій, или удалить причину, возбуждающую эти измѣненія."

Если бы Ганеманъ могъ услышать эти слова, онъ воскликнулъ бы: „Наконецъ-то!" Этотъ взглядъ на болѣзнь, чисто виталистическій, былъ одобренъ имъ сто лѣтъ тому назадъ, и вы знаете какую борьбу ему пришлось вести съ цѣлымъ легіономъ ложныхъ гипотезъ и неосновательныхъ умозрѣній относительно существенной природы болѣзни. Итакъ, въ этомъ отношеніи, по крайней мѣрѣ, профессія стала на нашу точку зрѣнія.

Что касается малой дозы и дачи одного лѣкарства за-разъ, то всякому ясно, что фармацевтика подверглась полному измѣненію. Гомеопатическимъ лѣкарствамъ подражаютъ съ такимъ искусствомъ, что мы сами можемъ употреблять многія изъ этихъ

пилюлекъ и лепешекъ. Во многихъ случаяхъ это настоящіе гомеопатическіе препараты, составленные изъ капельныхъ дозъ тинктуры и десятыхъ и сотыхъ частей грана растираній. Какую могутъ имѣть пользу такія капельныя дозы *аконита* и *белладонны*, если ихъ не давать по правиламъ гомеопатіи?

По поводу этихъ преобразованій въ фармацевтикѣ, позвольте мнѣ привести цитату изъ одного американскаго писателя, проницательнаго наблюдателя, хотя и не врача:

„Возьмемъ хотя бы медицину. До семилѣтняго моего возраста, когда я заболѣвалъ, Галенъ могъ бы войти ко мнѣ въ комнату и оставаться въ ней, не задавая ни одного вопроса. Среди всей этой массы банокъ и стклянокъ на столахъ и полкахъ, онъ не почуялъ бы ни одного новаго запаха сверхъ знакомыхъ ему двѣ тысячи лѣтъ тому назадъ зловоній. Изсѣдовавъ меня, онъ нашелъ бы саливацію — у меня постоянно было слюнотеченіе, каломель былъ такъ дешевъ! Онъ вынулъ бы ланцетъ, но и тутъ нашелъ бы, что его уже предупредили: нашъ домашній врачъ не позволялъ крови накопляться въ нашихъ организмахъ. Однакоже онъ могъ бы пичкать меня всякими снадобьями, дошедшими до него отъ Адама. А еслибы въ это время вошелъ нашъ докторъ, онъ преклонился бы передъ нимъ съ благоговѣніемъ. Если же Галенъ появился бы теперь, то онъ уже не встрѣтилъ бы такого почета, ему даже объявили бы, что онъ отсталъ, онъ не узналъ бы нашихъ лѣкарствъ, нашей практики, а коль скоро онъ сталъ бы примѣнять свои средства, мы его повѣсили бы... Когда мы вспомнимъ, что наши отцы принимали такія снадобья, что мы сами принимали бы ихъ теперь, еслибы гомеопатія не заставила врачей встрепенуться и не научила ихъ болѣе раціональному лѣченію, то мы по истинѣ должны быть признательны за то, что она пережила всѣ попытки къ ея уничтоженію, хотя бы мы обращались исключительно къ аллопатамъ".

Простите, что я цитирую не врача, но право, когда дѣло касается скорѣе принятія, чѣмъ назначенія лѣкарства, больной иногда является болѣе свѣдущимъ, чѣмъ врачъ [1]).

[1]) Комментируя эти слова, редакторъ „Homoeopathic World" говоритъ: „Д-ру Проктору нѣтъ надобности извиняться въ удачно приве-

Переходимъ теперь къ выбору лѣкарства на основаніи закона *подобія*. По этому вопросу мы встрѣчаемъ въ противоположномъ лагерѣ смуты и разногласія. Хотя профессія номинально отрицаетъ этотъ законъ, но любопытно, что она тѣмъ не менѣе постоянно дѣлаетъ попытки объяснять гомеопатическое дѣйствіе лѣкарствъ. Вамъ извѣстно, что у насъ возникало не мало теорій, расчитанныхъ на то, чтобы согласовать цѣлебное дѣйствіе малыхъ дозъ съ другими научными фактами; изъ нихъ удержались двѣ: теорія интерференціи волнъ и теорія противоположнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ. Послѣдняя теорія самая распространенная, и вы припомните, что нашъ покойный коллега, д-ръ Шарпъ, въ послѣдніе годы своей жизни посвятилъ не мало трудовъ на приведеніе доказательствъ въ пользу истинности этого объясненія. Интересно также мнѣніе нестора германской медицины, д-ра Гуфеланда, выраженное имъ въ его *Медицинской практикѣ*:

„Даже непосредственное излѣченіе болѣзней, такъ называемыми специфическими средствами, есть дѣло природы, ибо эти средства дѣйствуютъ только какъ возбуждающія, и вызываемая ими реакція есть слѣдствіе внутреннихъ силъ природы. Лучшимъ доказательствомъ тому служитъ гомеопатія, ибо ученіе Ганемана есть ничто иное, какъ методъ лѣченія болѣзней помощью спецификовъ, при чемъ выборъ лѣкарства, способнаго произвести болѣзнь, подобную существующей, и дѣйствующаго на больной органъ, возбуждаетъ въ этой части реакцію природы, ведущую къ излѣченію болѣзненнаго процесса".

Читая это оправданіе закона подобія, невольно задаешь себѣ вопросъ, отчего вся профессія не занялась изслѣдованіями въ этомъ направленіи, такъ какъ, если объясненіе Гуфеланда справедливо, то едва ли можно отыскать въ медицинѣ болѣе важный по своему значенію принципъ. Раціонально объяснить такой отказъ рѣшительно невозможно.

Что касается другой теоріи — интерференціи волнъ — то я обратилъ бы ваше вниманіе на тотъ фактъ, что съ аллопати-

---

денной имъ цитатѣ изъ сочиненія Марка Твэнъ. Не врачъ гораздо болѣе способенъ вѣрно судить о разнорѣчивыхъ медицинскихъ теоріяхъ, чѣмъ тѣ, которые участвуютъ въ этихъ распряхъ". *Прим. пер.*

ческой стороны д-ръ Джонъ Гарли указываетъ на сходство атропина съ извѣстными воспалительными болѣзнями и довольно странно рекомендуетъ атропинъ въ малыхъ дозахъ противъ этихъ самыхъ болѣзней по слѣдующей причинѣ:

„Два подобныхъ дѣйствія, изъ коихъ одно происходитъ отъ мѣстнаго раздраженія, а другое отъ присутствія белладонны, какъ круги, расширяющіеся на гладкой поверхности воды, сталкиваясь, взаимно уничтожаются".

Д-ръ Лодеръ Брёнтонъ также изучалъ атропинъ (дѣйствующее начало беладонны) и удостовѣрился въ ея двоякомъ дѣйствіи отъ малыхъ и большихъ дозъ. Такимъ образомъ, теорія интерференціи волнъ и теорія обратнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ приводятся въ объясненіе гомеопатическихъ излѣченій не только нами, но и аллопатами. Это какъ будто бы показываетъ, что наши номинальные противники предвидятъ, что завѣса, скрывающая отъ насъ дѣйствіе малой дозы, будетъ приподнята, и гомеопатія тогда явится передъ нами въ свѣтѣ очевидной научной истины.

Мнѣ кажется сомнительнымъ, чтобы когда либо была найдена параллель жизненнымъ процессамъ въ физическомъ мірѣ, такъ какъ жизнь представляетъ собою нѣчто совершенно исключительное по своимъ способностямъ къ росту и воспроизведенію, по своему воздѣйствію раздражителямъ, по своимъ силамъ къ возстановленію и по своей связи съ чувствами и мыслями. Поэтому всякая аналогія съ механикой, свѣтомъ, звукомъ и проч. является несовершенною, и мнѣ думается, что объясненіе гомеопатическихъ излѣченій должно находиться въ исключительной зависимости отъ жизненныхъ силъ.

По всей вѣроятности будетъ еще предложено не мало объясненій гомеопатическаго дѣйствія лѣкарствъ, *но есть еще одно* объясненіе, о которомъ мнѣ хотѣлось бы упомянуть, такъ какъ оно несомнѣнно соотвѣтствуетъ значительному *числу тѣхъ болѣзней*, которыя мы называемъ гетерогенными—*разпородными,—т. е.* происходящими отъ внѣшнихъ вредоносныхъ вліяній. *Разстройство* жизненной дѣятельности, называемое *болѣзнью, зависитъ въ* этихъ случаяхъ отъ недостатка *приспособляемости къ новымъ окру-*

жающимъ насъ условіямъ, и излѣченіе производится двоякимъ способомъ — устраненіемъ причины или приспособленіемъ къ ней организма. Очень возможно, что малая доза дѣйствуетъ здѣсь какъ посредница, дозволяющая жизненнымъ силамъ переходить постепенно, шагъ за шагомъ, а не сразу, въ иное состояніе. Впрочемъ, я предоставляю разсмотрѣніе этого вопроса будущему; а теперь только повторю, что гомеопатическое излѣченіе совершается такою ничтожною силою, что трудно предположить при этомъ сопротивленіе жизненной дѣятельности и мы скорѣе видимъ тутъ содѣйствіе этой дѣятельности. Если это мнѣніе допустимо, то кромѣ теоріи интерференціи волнъ и теоріи обратнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ, вниманія заслуживаетъ и эта третья теорія — акклиматизаціи, какъ ее можно назвать, на основаніи хорошо извѣстнаго принципа пріобрѣтенной переносливости или иммунентности, который такимъ образомъ можно распространить на всѣ элементы окружающей насъ обстановки, не ограничивая его, какъ то вообще принято, немногими органическими ядами. Во всякомъ случаѣ вѣрно ли это объясненіе гомеопатическаго цѣлебнаго дѣйствія или нѣтъ, мнѣ думается, что малая доза играетъ извѣстную роль въ великомъ принципѣ приспособленія индивидуума къ окружающей его обстановкѣ, и переживаніи наиболѣе приспособленнаго. Съ этой точки зрѣнія успѣшность гомеопатическаго лѣченія можно приписать тому, что оно содѣйствуетъ жизненной силѣ, представляя такимъ образомъ яркій контрастъ основной идеи аллопатіи, сущность которой состоитъ въ лѣкарственномъ противодѣйствіи.

Въ заключеніе позволю себѣ привести главнѣйшіе пункты, которые я старался возстановить въ вашей памяти. Во-первыхъ, гомеопатія представляетъ собою принципъ на столько же древній какъ и аллопатія, и наравнѣ съ нею составляетъ принадлежность медицинской науки и врачебнаго искусства. Во-вторыхъ, Ганеманъ сдѣлалъ для гомеопатіи то, что Дарвинъ сдѣлалъ для органической эволюціи—онъ утвердилъ ее на незыблемомъ основаніи, внесъ въ нее законъ и порядокъ, и своимъ неутомимымъ трудолюбіемъ и самоотверженіемъ сдѣлалъ ее практически примѣнимою къ лѣченію обширнаго разряда болѣзней. Въ третьихъ,

гомеопатія не только пріобрѣла себѣ многочисленныхъ приверженцевъ, но совершила громадный переворотъ во взглядахъ и практикѣ господствующей медицины, и миссія ея еще и теперь не закончена. Она должна продолжать свое развитіе и ей предстоитъ одержать новыя побѣды въ профессіи, которая хотя номинально противится намъ, но въ сущности уже на половину перешла на нашу сторону и только выжидаетъ раціональной теоріи дѣйствія малой дозы, чтобы окончательно признать нашу систему. Наши старанія будутъ направлены къ тому, чтобы вѣрнѣе обозначить предѣлы гомеопатіи въ области медицины, и тогда она снова сдѣлается интегральною частью врачебнаго искусства, отъ котораго ее никогда не слѣдовало отдѣлять.

Въ виду всѣхъ приведенныхъ нами доказательствъ, въ виду всего достигнутаго какъ въ нашей, такъ и въ противоположной школѣ медицины, въ сознаніи, что цѣлое столѣтіе оппозиціи не смогло пошатнуть нашего довѣрія къ гомеопатіи, неужели возможно предположить, что ей суждено бороться еще столѣтіе? Это едва ли мыслимо. Мнѣ хочется, напротивъ, питать надежду, что прежде, чѣмъ пройдетъ еще столѣтіе, оба великихъ теченія мысли сольются и потекутъ по одному руслу, взаимно содѣйствуя другъ другу безъ предубѣжденія и къ общей пользѣ. Когда это совершится, а рано или поздно это непремѣнно будетъ, то всѣ наши опасенія на счетъ будущаго прекратятся. Мы вполнѣ довѣряемся своему положенію и готовы подчиниться рѣшенію времени и опыта, и мы не сомнѣваемся, что когда прекратятся раздоры, когда наши принципы и наша практика будутъ надлежащимъ образомъ изслѣдованы, то всѣ согласятся, что среди лицъ, подвинувшихъ впередъ врачебное искусство, нѣтъ имени болѣе достойнаго чести, чѣмъ Самуилъ Ганеманъ.

Главныя средства противъ коклюша.

(Изъ „Leipziger populäre Zeitschrift für Homeopathie", августъ 1897 г.).

Въ мартовскомъ номерѣ Medical Century помѣщена статья о коклюшѣ, въ которой многіе американскіе врачи-гомеопаты разсматриваютъ его сущность и лѣченіе. Въ настоящее время вообще признано, что коклюшъ есть инфекціонная болѣзнь, порождаемая бацилломъ или его токсиномъ. Мы опускаемъ разсужденія авторовъ, сами по себѣ очень интересныя, о различныхъ стадіяхъ этой болѣзни, ея осложненіяхъ и пр., и останавливаемся на характеристикѣ главнѣйшихъ средствъ, употребляемыхъ при ея лѣченіи.

Купрумъ—приступы судорожнаго кашля, продолжительные и безпрерывные, доходящіе почти до удушенія; отхаркиваніе вязкой, клейкой мокроты; улучшеніе отъ холоднаго питья.

Дрозера—лающій кашель, который, вслѣдствіе своей частоты, не даетъ больному покоя; всѣ усилія отхаркнуть мокроту оканчиваются удушьемъ или рвотою.

Белладонна—внезапные приступы сильнаго кашля, безъ мокроты; лицо раскраснѣвшееся. Хуже вечеромъ; иногда кровотеченіе носомъ; пригодна въ особенности въ началѣ коклюша, или когда приступы заканчиваются чиханіемъ; кашель щекочущій.

Мефитисъ (Mephitis putorius)—судорожный кашель съ шумомъ при вдыханіи, характеризующимъ спазмъ гортани (затяжкой). Кашель хуже ночью и ложась въ постель, съ чувствомъ удушенія, этотъ же симптомъ имѣетъ Corallium rubrum, только удушье предшествуетъ приступу кашля; отдѣленіе мокроты скудное.

Коккусъ (Coccus cacti) — приступы кашля сопровождаются рвотою прозрачною тягучею слизью, отдѣляющеюся длинными нитями. Приступы появляются утромъ. Особенно пригоденъ при затяжномъ бронхіальномъ катаррѣ послѣ коклюша. Сильное отдѣленіе слизи, угрожающее задушеніемъ, составляетъ характерную черту *Коккуса*.

Ипекакуана—приступы кашля съ затрудненнымъ дыханіемъ;

ребенокъ блѣднѣетъ, синѣетъ и коченѣетъ; сильная тошнота и рвота слизью, доставляющая облегченіе.

Коралліумъ (Corallium rubrum)—при угрожающемъ задушеніи, предшествующемъ приступу, а затѣмъ сильное истощеніе; ребенокъ постоянно зѣваетъ, и лицо его синѣетъ. Показуется преимущественно при короткомъ, громкомъ кашлѣ.

Тартарусъ-еметикусъ (Tartarus-emeticus) — при кашлѣ, усиливающемся отъ гнѣва и возбужденія, также отъ ѣды. Приступъ оканчивается рвотою пищею и слизью; слизистые хрипы въ груди.

Цина (Cina) — кромѣ глистъ, излѣчиваетъ также и коклюшъ; сходенъ съ *Ипекакуаной*, такое же окоченѣніе; по ночамъ часто скрежетаніе зубовъ. Вдвойнѣ показана у дѣтей, страдающихъ коклюшемъ и глистами.

Магнезія фосфорика—цѣлебное средство Шюсслера. Сильные, судорожные приступы кашля, при чемъ лицо синѣетъ и опухаетъ.

Кали сульфурикумъ часто употребляется съ пользою.

Кромѣ того, прописываются и другія средства, но вышеприведенныя оказались самыми дѣйствительными.

Нѣкоторые совѣты относительно первой гомеопатической помощи.

По докладу д-ра Гизевіуса младш., читанному на „Первомъ Гомеопатическомъ Союзѣ въ Берлинѣ".

Сост. Н. Seckt въ Берлинѣ.

Какъ ни великъ успѣхъ, достигнутый медициной въ распознаваніи разныхъ формъ болѣзней, тѣмъ не менѣе, по нашему мнѣнію, она не придаетъ достаточнаго значенія тщательному наблюденію надъ *всѣми* тѣми явленіями, которыя обнаруживаются

въ организмѣ въ его воздѣйствіи на болѣзнь и благодаря которымъ внимательный и опытный наблюдатель можетъ глубже вникнуть въ характеръ и теченіе болѣзни, чѣмъ это возможно даже при примѣненіи самыхъ искусныхъ техническихъ методовъ изслѣдованія. Посредствомъ такого тщательнаго наблюденія проявленій болѣзни мы, гомеопаты, раньше, чѣмъ при помощи упомянутыхъ методовъ изслѣдованія, получаемъ указаніе для назначенія лѣкарствъ, и притомъ даже въ такихъ случаяхъ, въ которыхъ еще невозможно опредѣлить болѣзнь, а между тѣмъ раннее и вѣрное назначеніе лѣкарства можетъ принести громаднѣйшую пользу.

Цѣль нижеизложеннаго возможно ясно (насколько позволитъ мѣсто) указать на нѣкоторыя гомеопатическія средства, которыя могутъ быть примѣняемы и не врачами въ часто встрѣчающихся болѣзненныхъ случаяхъ съ легко распознаваемыми симптомами (за исключеніемъ инфекціонныхъ болѣзней).

I. Болѣзни кожи.

Противъ *озноблeній* хорошее средство *абротанумъ* × 2 дѣл. Можно рекомендовать также какъ наружное средство тинктуру этого лѣкарства, 1 часть на 10 частей воды. Тотъ, кто каждую зиму страдаетъ отъ озноблeній, долженъ для предотвращенія этой болѣзни уже съ октября начать примѣненіе этого средства.

При *крапивной сыпи* показуется *дулькамара* × 3 и *белладонна* × 3, въ быстро слѣдующихъ одинъ за другимъ пріемахъ; первое изъ этихъ средствъ, такъ же, какъ и *русъ* × 3, пригодно послѣ простуды, *белладонна* же при сильномъ безпокойствѣ. Кромѣ этихъ лѣкарствъ, слѣдуетъ имѣть въ виду: *аконитъ* × 3 при сильной лихорадкѣ и *пульсатиллу* × 3 при разстройствѣ желудка.

Противъ *краснухи*, которую неврачу можетъ быть трудно отличить отъ кори (при первой отсутствуетъ коревой кашель и воспаленіе глазъ), болѣе всего показуется *аконитъ* × 3; если есть одновременно и воспаленіе горла, то слѣдуетъ давать *белладонну* × 3, а иногда, смотря по симптомамъ, въ перемежку съ нею и *меркурій ціанатъ* × 5.

При *чирьяхъ* и *карбункулахъ*, которые обыкновенно причисляются къ хиругическимъ болѣзнямъ, слѣдуетъ обратить вниманіе на то, какъ часто во-время назначенное вѣрное гомеопатическое лѣкарство даетъ лучшіе результаты, чѣмъ хирургическій ножъ. При чирьяхъ не слѣдуетъ слишкомъ рано прибѣгать къ ножу, а давать больному *белладонну* X 3. Снаружи можно рекомендовать компрессъ изъ уксуснокислаго глинозема. При такомъ пользованіи воспаленіе нерѣдко прекращается, и чирей заживаетъ отъ смазыванія его кольдкремомъ и приложенія американскаго липкаго пластыря. Если же наступитъ нагноеніе, то, продолжая компрессы, слѣдуетъ назначить *гепаръ сульф. кальк.* X 3. Несравненно опаснѣе *карбункулъ*, такъ какъ онъ распространяется на большое пространство кожи и причиняетъ жестокую боль, часто вызывая бредъ. Посредствомъ заблаговременной дачи *арники* X 3 черезъ каждые два часа удается нерѣдко предотвратить развитіе этой болѣзни, которая впрочемъ въ большинствѣ случаевъ не обходится безъ хирургической помощи; въ такомъ случаѣ полезно давать: *гепаръ сульф. кальк.* X 3, *силицея* X 3 и *арсеникъ* X 5.

2. Болѣзни двигательныхъ органовъ.

Болѣзни окружающей кости *надкостной плевы*, сопровождающіяся лихорадкою и опухолью больного мѣста, излѣчиваются посредствомъ *меркуріусъ солюб.* 3 и *рута* X 3. Послѣднее средство, а также и *арника* X 3 примѣняются при поврежденіи надкостной плевы. Если появятся краснота и нагноеніе на больномъ мѣстѣ, то противъ боли слѣдуетъ давать *белладонну* X 3, а противъ самаго процесса *калькарея іодата* X 3 и *аква силиката* (тинктура).

Чрезвычайно важно заблаговременно узнать и начать лѣчить нерѣдко встрѣчающееся въ дѣтскомъ возрастѣ *воспаленіе бедернаго сустава*, называемое также „самовольная хромота". Болѣзнь эта по своему характеру часто бываетъ туберкулозна. При остромъ заболѣваніи показуется *announce* X 3 и *ацидумъ фосф.* X 2; въ хроническихъ же случаяхъ, главнымъ образомъ, назначается

калькарея гипофосф. × 2 и *силицея* × 3. Наряду съ лѣченіемъ лѣкарствами первымъ и непремѣннымъ условіемъ для выздоровленія является продолжительное покойное лежаніе на матрацѣ изъ конскаго волоса.

Воспаленіе колѣннаго сустава, при отсутствіи быстрой хирургической помощи, часто излѣчивается компрессами изъ воды съ арникой, а въ случаѣ скопленія воды въ суставѣ изъ воды съ нашатыремъ и внутреннимъ употребленіемъ *аписа* × 3, *арники* × 3 и *бріоніи* × 3.

Изъ ревматическихъ заболѣваній мышцъ чаще всего встрѣчается *стрѣльба въ поясницѣ*. Противъ нея можно рекомендовать: при одновременномъ разстройствѣ пищеваренія *нуксъ вомику* × 3; въ чистой ревматической формѣ: *бріонію* × 3, если боль облегчается въ покоѣ, и *русъ* × 3, если она облегчается послѣ продолжительнаго движенія. Также втираніе тинктуры *арники*.

3. Болѣзни органовъ чувствъ.

Воспаленія *соединительной оболочки глаза* столь же разнообразны по причинамъ, какъ по степени опасности. Для простыхъ катарральныхъ воспаленій пригодны: *аконитъ* × 3; при сильной свѣтобоязни—*белладонна* × 3; при одновременномъ насморкѣ *евфразія* × 2. При золотушныхъ воспаленіяхъ необходимо регулированіе діэты и назначеніе меркуріальныхъ препаратовъ въ перемежку съ *белладонной* × 3 и *announced* × 3, смотря по обстоятельствамъ. При гнойномъ катаррѣ соединительной оболочки глаза требуется *меркуріусъ субл. корроз.* × 5, а также охлаждающіе компрессы и дезинфекцирующія примочки.

У дѣтей вслѣдствіе простуды часто бываетъ *стрѣльба и колотье въ ушахъ*. Въ такомъ случаѣ облегчаютъ теплые водяные пары, направленные въ ухо черезъ воронку. Изъ гомеопатическихъ средствъ показуются *хамомилла* × 2 и *пульсатилла* × 3. При острыхъ заболѣваніяхъ средняго уха въ легкихъ случаяхъ могутъ оказаться полезными теплыя припарки и промыванія уха, а изъ внутреннихъ средствъ *белладонна* × 3 и *меркуріусъ солюб.* × 3.

4. Болѣзни дыхательныхъ органовъ.

Изъ болѣзней дыхательныхъ органовъ прежде всего слѣдуетъ обратить вниманіе на катарръ носа или *насморкъ*. Для людей, расположенныхъ къ нему, рекомендуются холодныя растиранія тѣла. При самомъ началѣ насморка полезно многократное нюханіе камфорного спирта; при открывшемся насморкѣ прежде всего *самбукусъ* X 2—3, позднѣе, смотря по симптомамъ: *аконитъ* X 3 и *бріонія* X 3, попеременно въ частыхъ пріемахъ, также *пульсатилла* X 3.

Противъ *кровотеченія носомъ* (за исключеніемъ тѣхъ формъ его, которыя обнаруживаются при тяжкихъ болѣзняхъ) у молодыхъ людей слѣдуетъ, наравнѣ съ механическими средствами назначить *белладонну* X 3 для полнокровныхъ; *хину* X 2 для слабыхъ, блѣдныхъ субъектовъ. Вообще же полезно давать *крокусъ* X 2, въ перемежку съ *гамамелисомъ*. Въ случаяхъ чрезвычайно сильныхъ, изнурительныхъ кровотеченій носомъ слѣдуетъ заткнуть ноздрю продолговатой формы кускомъ *пенгаваръ джамби* (одинъ изъ растущихъ на Филиппинскихъ и Зундскихъ островахъ видовъ папоротника).

Страданія *дыхательнаго горла* съ щекотаніемъ, колотьемъ, охриплостью и сухимъ кашлемъ указываютъ на *белладонну* X 3; очень сильная охриплость на *аммоніумъ броматумъ* X 3. При подобныхъ заболѣваніяхъ у дѣтей съ значительною опухолью голосовыхъ связокъ, затрудненнымъ дыханіемъ и лихорадкою (ложный крупъ) рекомендуются горячія (20 град.) обертыванія горла и всего тѣла и одновременная дача *аконита* X 3, по дозѣ черезъ каждыя 5 минутъ въ продолженіе часа, затѣмъ *белладонна* X 3 и *спонгія* X 3 въ перемежку черезъ каждые полчаса.

Противъ *спазмъ голосовой щели* употребляется *купрумъ ацетикумъ*, X 4, а въ моментъ самаго приступа полезно примѣнять слѣдующее облегчающее средство; ставъ позади ребенка надо положить большіе пальцы по обѣимъ сторонамъ надъ угломъ нижней челюсти, подъ ухомъ и надавливать ими на нижнюю челюсть движеніемъ впередъ; дѣлать это надо сильно, но осторож-

но, чтобы не свихнуть челюсти. Часто оказывается также полезнымъ умѣренное вытягиваніе впередъ языка посредствомъ обернутаго указательнаго пальца. Чрезвычайно важно бороться съ самою причиной болѣзни, золотухой, рахитизмомъ (англійская болѣзнь) и т. п.

Противъ *остраго катарра болѣе углубленныхъ дыхательныхъ путей* можно прежде всего рекомендовать потогонныя средства, діэтетическія или лѣкарственныя, какъ напр. *самбукусъ* X 2—3. За ними долженъ слѣдовать *аконитъ* X 3 по дозѣ черезъ 2 или 3 часа. Затѣмъ показуется *белладонна* X 3, при судорожномъ кашлѣ съ щекотаньемъ и *тартарусъ эметикусъ* X 3, какъ только начнется отхаркиваніе. При серьезныхъ симптомахъ съ затрудненнымъ дыханіемъ и т. п., кромѣ вышеуказанныхъ лѣкарствъ, слѣдуетъ назначить и *бріонію* X 3. Относительно *инфлуенцы* мы замѣтимъ лишь вкратцѣ, что въ послѣднихъ эпидеміяхъ получались хорошіе результаты отъ назначенія съ самаго начала *аконита* X 3 и *бріоніи* X 3 попеременно. При сильной лихорадкѣ и большой слабости помогалъ *хининумъ арсеникозумъ* X 4. Я иногда получалъ хорошіе результаты отъ назначенія, начиная со втораго дня, вмѣсто аконита, *эукалиптусъ глобулусъ* X 2.

При лѣченіи *коклюша* требуются слѣдующія гомеопатическія лѣкарства: Главнымъ средствомъ при окоченѣніи тѣла во время приступа является *купрумъ ацетикумъ* X 4. Во второй стадіи коклюша при обильномъ отхаркиваніи и рвотѣ пищею пригодна *дрозера* X 3. Фаррингтонъ указываетъ на *мефитисъ*, какъ на лучшее средство при ночномъ судорожномъ кашлѣ и рвотѣ пищею. Слѣдуетъ еще упомянуть: *вератрумъ* X 3 при слабости съ холоднымъ потомъ и *тартарусъ эметикусъ* X 3, коль скоро грозитъ воспаленіе легкихъ.

Наконецъ, говоря о болѣзняхъ дыхательныхъ путей, остается еще сказать нѣсколько словъ о *кровотеченіи изъ легкихъ*. Одновременно съ регулированіемъ діэты слѣдуетъ прежде всего назначить *аконитъ* X 3 и *ледумъ* X 3 попеременно. Затѣмъ *миллефоліумъ* X 2—3 и *экстрактъ гамамелиса*.

5. Болѣзни органовъ кровообращенія.

При трудности лѣченія болѣзней сердца не-врачъ можетъ употреблять лишь облегчающія средства.

Суставный ревматизмъ, скарлатина и инфлуенца часто сопровождаются *воспаленіемъ внутренней оболочки сердечной полости*. Сильная лихорадка, безпокойство, сердцебіеніе, затрудненное дыханіе въ большинствѣ случаевъ указываютъ на воспаленіе сердца. Противъ него слѣдуетъ назначить *аконитъ* X 3 въ продолженіе четырехъ часовъ по пріему черезъ каждыя 10 минутъ; затѣмъ въ продолженіе двухъ часовъ *спигелія* X 3. Вообще противъ болѣзненнаго сердцебіенія оказывались полезными *аконитъ* и *белладонна* попеременно при сильномъ, полномъ пульсѣ и красномъ лицѣ; *глоноинъ* X 5 при приливѣ крови къ головѣ; *спигелія* X 3 при слабомъ, но правильномъ пульсѣ; *вератрумъ* X 3 при едва ощутительномъ пульсѣ и холодномъ потѣ; *хамомилла* X 3 при безпокойствѣ ночью и, наконецъ, холодныя обертыванья.

Изъ остальныхъ заболѣваній кровеносной системы немедленнаго вниманія требуетъ воспаленіе венъ, органовъ, несущихъ обратно кровь къ сердцу, потому что во время этой болѣзни вмѣстѣ съ кровью легко можетъ образоваться и притокъ водяной жидкости къ важнѣйшимъ жизненнымъ органамъ. Подобныя воспаленія чаще всего встрѣчаются въ бедрѣ и причиняютъ болѣзненную опухоль. Требуется покой и приподнятое положеніе больного мѣста. Изъ внутреннихъ лѣкарствъ показуется *гамамелисъ*.

6. Болѣзни пищеварительныхъ органовъ.

Въ числѣ болѣзней рта чаще всего требуетъ гомеопатической помощи *зубная боль*. Противъ зубной боли вслѣдствіе воспаленія надкостной плевы на корнѣ зуба часто помогаютъ *нитри-ацидумъ* X 4 и *креозотъ* X 3, данные въ перемежку, а коль скоро воспаленіе переходитъ на челюсть—*меркуріусъ субл. корроз.* X 5.—При зубной боли, сопряженной съ приливомъ къ головѣ, назначается *белладонна* X 3; при зубной боли съ колотьемъ въ ухѣ и болью въ одной

сторонѣ головы, съ ухудшеніемъ отъ тепла и улучшеніемъ отъ холода—*пульсатила* X 3, при ревматической зубной боли—*бріонія* X 3, *хамомилла* X 3 и *русъ* X 3. При нервной зубной боли, явившейся по неизвѣстной причинѣ, ухудшающейся послѣ ѣды и отъ холода—*спигелія* X 4 и *игнація* X 3.

Противъ страданія, сдѣлавшагося въ послѣднее время почти эпидемическимъ, а именно воспаленія и нагноенія десенъ, изъязвленія полости рта—слѣдуетъ употреблять дезинфекцирующія полосканья, а внутрь назначать *меркуріусъ субл. корроз.* X 5 и *нитри ацидумъ* X 4.

Мы не имѣемъ возможности войти здѣсь въ подробное разсмотрѣніе различныхъ формъ *воспаленія горла*, а можемъ лишь дать неврачу слѣдующіе совѣты: при возвышенной температурѣ, затрудненномъ глотаніи, сильной краснотѣ зѣва и миндалинъ употреблять *белладонну* X 3; при господствующемъ воспаленіи язычка и задней части зѣва съ слюнотеченіемъ—*меркуріусъ субл. корроз.* X 5. Если же покажется какой нибудь налетъ на вышеупомянутыхъ частяхъ, то слѣдуетъ немедленно назначить *меркуріусъ ціонатъ* X 5.

Противъ болѣзни, извѣстной подъ названіемъ *заушницы* и *свинки*, которая заключается въ воспаленіи слюнной железы, находящейся подъ ухомъ, главными средствами служатъ: при болѣзненной, горячей, красной опухоли *белладонна* X 3, а при грозящемъ нагноеніи *меркуріусъ солюб.* X 3. Въ послѣднемъ случаѣ опухоль слѣдуетъ во-время вскрыть. Снаружи нужно прикладывать теплое масло на ватѣ.

Изъ болѣзней желудка всего чаще встрѣчается *острый катарръ желудка.* Тутъ главнымъ образомъ надо обратить вниманіе на правильную діэту. Лѣкарствъ, могущихъ оказаться полезными при этой болѣзни, очень много. Изъ нихъ мы можемъ рекомендовать слѣдующія: *бріонія* X 3 при лихорадочномъ состояніи, желтоватой окраскѣ кожи и запорѣ; *ипекакуана* X 3 при тошнотѣ и рвотѣ; *пульсатилла* X 3 при отсутствіи жажды, скопленіи слизи во рту и поносѣ; *антимоніумъ крудумъ* X 3 при толстомъ бѣломъ налетѣ на языкѣ, жаждѣ и отрыжкѣ; *нуксъ вомика* X 3, когда первые симптомы исчезли и осталось давленіе въ желудкѣ, желудочныя кислоты и запоръ.

Немедленныхъ мѣръ требуетъ *язва въ желудкѣ,* тревожнымъ симптомомъ которой является кровотеченіе. Противъ этого симптома слѣдуетъ употреблять примочки изъ холодной воды и внутрь замороженное молоко. Въ болѣе легкихъ случаяхъ показуется *ипекакуана* X 2; въ болѣе серьезныхъ — *ацидумъ сульфурикумъ,* 20 капель на полстакана холодной воды, по чайной ложкѣ черезъ каждыя 5 минутъ. Можно также рекомендовать ледяную воду, при чемъ полезно на каждую ложку прибавлять по 5 капель *экстракта гамамелиса.* При желудочной судорогѣ, случающейся при этой болѣзни, полезно давать *аргентумъ никтрикумъ* X 3—4. Противъ желудочныхъ судорогъ нервнаго происхожденія показуются *игнація* X 3, *бисмутумъ субнитр.* X 3 и *атропинумъ сульф.* X 6. Послѣднее средство, вслѣдствіе его ядовитости, слѣдуетъ въ низкихъ его растираніяхъ употреблять очень осторожно. Можно еще рекомендовать наружное примѣненіе тепла, а внутрь *арсеникъ* X 5 и *белладонна* X 3—попеременно.

Болѣзни желудка часто переходятъ на кишечникъ. Въ *холерѣ у дѣтей* при регулированіи діэты я получалъ хорошіе результаты отъ *ириса версиколоръ* X 2. Кромѣ того, слѣдуетъ имѣть въ виду *вератрумъ* X 3, *ипекакуана* X 3 и *арсеникъ* X 5. Въ болѣе легкихъ случаяхъ поноса пригодны для дѣтей: *хамомилла* X 3 и *реумъ* X 1—2.

Острый катарръ кишечника у взрослыхъ требуетъ, вмѣстѣ съ діэтетическими мѣрами, примѣненія тепла и пр., при жестокихъ коликахъ *колоцинтъ* X 3, при значительномъ туженіи—*меркуріусъ солюб.* X 4, а при водянистыхъ испражненіяхъ, упадкѣ силъ, жаждѣ и безпокойствѣ *арсеникъ* X 5.

7. Болѣзни нервной системы.

Изъ мозговыхъ заболѣваній ни одно не требуетъ такого быстраго и энергичнаго вмѣшательства, какъ *апоплексическій ударъ.* Когда первые жестокіе симптомы этой болѣзни пройдутъ, то для урегулированія кровообращенія въ мозгу слѣдуетъ назначить *глоноинъ* X 6, *белладонну* X 3 и *арнику* X 3. Кромѣ того, необходимо позаботиться о дѣйствіи кишечника. Коль скоро появятся предвѣстники повторенія этой болѣзни, слѣдуетъ немедленно дать *глоноинъ* X 6

Болѣзни периферическихъ нервовъ и между ними болѣзни третичнаго личнаго нерва—*лицевая боль*—причиняютъ такія жестокія страданія и вмѣстѣ съ тѣмъ такъ упорны, что желательно какъ можно скорѣе удалить ихъ. Причины, вызывающія эту болѣзнь, такъ разнообразны, что само собою разумѣется общія указанія на гомеопатическія средства не могутъ имѣть большаго значенія. Наибольшая область дѣйствія въ этомъ страданіи, повидимому, принадлежитъ *хининумъ арсеникозумъ* X 4. Средство это рекомендуется послѣ инфлуенцы при чисто-нервныхъ боляхъ, ухудшающихся до полуночи и въ постели, при блѣдномъ лицѣ.

Далѣе слѣдуетъ имѣть въ виду *гельземіумъ* X 5 при красномъ лицѣ и подергиваніяхъ въ мышцахъ больной стороны. При ревматическихъ боляхъ: *спигелія* X 3, если затронуты средняя и верхняя вѣтвь нерва и при краснотѣ лица.

Столь же упорна и *мигрень*, которая впрочемъ часто поддается *глоноину* X 5, по пріему черезъ каждыя четверть часа. Могутъ оказаться пригодными также *сангвинарія* X 3, *арсеникъ* X 5, *игнація* X 3—6 и *сепія* X 3.

Изъ остальныхъ нервныхъ страданій упомянемъ еще о *судорогахъ*, особенно часто встрѣчающихся у дѣтей во время прорѣзанія зубовъ. Противъ этой болѣзни, если нельзя тотчасъ же доискаться причины ея, можно рекомендовать прежде всего очищеніе кишечника посредствомъ тепловатой клизмы, затѣмъ, при краснотѣ лица, холодныя примочки на затылокъ и верхнюю часть шеи, за которыми, смотря по обстоятельствамъ, можетъ послѣдовать тепловатая ванна съ обливаніемъ тѣла холодной водой. При блѣдномъ лицѣ и слабомъ пульсѣ можно рекомендовать горячіе кувшины и горячую ванну. Изъ гомеопатическихъ средствъ рекомендуются: *белладонна* X 3 при горячемъ, красномъ лицѣ и *вератрумъ* X 3 при холодномъ, блѣдномъ лицѣ. Когда послѣдуетъ облегченіе жестокихъ симптомовъ, полезно давать довольно продолжительное время *купрумъ ацстикумъ* X 4 и *цинкумъ ціанатумъ* X 4.

Въ случаѣ, если не имѣются подъ руками вышеупомянутыя низшія дѣленія и растиранія лѣкарствъ (3 дес.), можно замѣнить ихъ 4-мъ десят. дѣленіемъ и 3 сотеннымъ.

Umbelliferae, Berberidaceae и Spigelia.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. Э. Фаррингтона.

Переводъ д-ра мед. П. Луненко.

(*Окончаніе*).

Podophyllum peltatum.

Podophyllum peltatum—мандрагоръ или майское яблоко; это также членъ семейства Berberidaceae. Это растеніе, вышиною 2—3 фута, съ листьями, разстилающимися на подобіе раскрытой кисти руки. Оно встрѣчается чаще всего на опушкѣ лѣсовъ. Части его, употребляемыя въ медицинѣ,—корни и плоды этого растенія. Приложенный снаружи, Podophyllum производитъ ссадины на кожѣ, похожія на обопрѣніе (intertrigo). Если порошокъ этого растенія попадаетъ въ глаза, онъ производитъ воспаленіе глазъ и даже прободающія язвы роговицы.

Но центральный пунктъ дѣйствія этого средства—въ животѣ. Вскорѣ послѣ его пріема наступаетъ поносъ, коликообразныя боли, хорошо извѣстныя испражненія по утрамъ, льющіяся какъ вода изъ водопроводнаго крана, предшествуемыя позывами на рвоту и рвотой, спазмодическимъ сокращеніемъ желудка, заставляющимъ ребенка вскрикивать; этотъ поносъ напоминаетъ намъ поносъ *Sulphur'а*, *Dirscorea*, *Bryonia*, *Natrum sulphuricum* и нѣсколькихъ другихъ средствъ.

Кромѣ этого дѣйствія на кишечникъ, мы находимъ, что Podophyllum peltat. дѣйствуетъ на печень и здѣсь главнымъ образомъ употребляется это средство. Оно показуется въ торпидномъ или хроническомъ приливѣ крови къ печени. Печень опухаетъ и чувствительна, при чемъ эту чувствительность облегчаетъ растираніе въ области праваго подреберья. Лицо и бѣлочная оболочка глазъ окрашены въ желтый цвѣтъ. При этомъ бываетъ дурной вкусъ во рту, происходящій очевидно вслѣдствіе порчи пищи въ кишечномъ трактѣ. Языкъ обложенъ желтымъ или бѣлымъ налетомъ и на немъ имѣются отпечатки зубовъ. Желчь можетъ сгущаться въ желчномъ пузырѣ и образовать желчные

камни; поэтому мы находимъ Podophyllum показаннымъ въ этой мучительной болѣзни, въ желчной коликѣ. Испражненія уже упомянутаго характера; или же они бываютъ задержаны и глинистой окраски, указывая на отсутствіе желчи. Эти симптомы Podophyllum'а очень похожи на симптомы Меркурія. Они пріобрѣли для этого средства имя растительнаго меркурія. Но оно гораздо менѣе вредно дѣйствуетъ, чѣмъ меркурій.

Изъ средствъ, производящихъ симптомъ: „языкъ представляетъ отпечатки зубовъ", *Mercurius* стоитъ во главѣ списка. Вслѣдъ за нимъ мы имѣемъ *Podophyllum*, далѣе, *Yucca filamentosa* и наконецъ: *Rhus*, *Stramonium* и *Arsenicum metallicum*.

Podophyllum производитъ также выпаденіе прямой кишки, съ поносомъ. Прямая кишка выходитъ наружу при каждомъ стулѣ, въ особенности по утрамъ. Podophyllum, повидимому, обладаетъ также способностью производить и излѣчивать выпаденіе матки съ сопровождающими его симптомами давленія внизъ и онѣмѣнія въ лѣвомъ яичникѣ, распространяющимися внизъ, въ бедро, съ болью въ поясницѣ, и часто вмѣстѣ съ этими симптомами существуетъ и выпаденіе прямой кишки.

Средствами, сходными съ Podophyllum въ этомъ выпаденіи прямой кишки считаются *Nux vomica* и *Sepia*.

Podophyllum—цѣнное средство; во время прорѣзыванія зубовъ. Онъ повидимому не дѣйствуетъ на головной мозгъ, но вызываетъ рефлекторное раздраженіе его, будетъ-ли оно происходить отъ брюшныхъ только симптомомъ или отъ зубовъ. Симптомы, указывающіе на это средство, кромѣ гастрическихъ симптомовъ, слѣдующіе: стоны и плачъ во снѣ (это не вскрикиванье отъ рѣзкаго внезапнаго шума, какъ при Belladonna, а болѣзненный крикъ), ребенокъ скрежещетъ зубами; голова запрокинута назадъ и качается съ боку на бокъ.

Засимъ мы находимъ Podophyllum показаннымъ въ лихорадкахъ, обыкновенно послабляющаго типа, въ особенности въ желчной послабляющей лихорадкѣ. Въ періодѣ озноба средство это не представляетъ какихъ-либо характерныхъ симптомовъ; но во время лихорадки (жара) больной въ сонномъ состояніи и иногда бредитъ.

Остатокъ этого часа я посвящу лѣкарству, которое въ ботаническомъ отношеніи не примыкаетъ къ средствамъ, о которыхъ я говорилъ вамъ, это — Spigelia.

Spigelia anthelmintica.

Spigelia—членъ семейства Spigeliaceae. Понять ея лѣчебныя свойства не трудно, если исходнымъ пунктомъ принять идею, что Spigelia дѣйствуетъ на нервы, какъ невралгическое средство, имѣя своей главной характеристической чертой невралгію. Вмѣстѣ съ этими невралгическими симптомами мы почти всегда находимъ симптомы сочувственные отъ головы, которые могутъ быть какъ невралгическими, такъ и иными. Въ умственномъ состояніи больного мы находимъ, что онъ обнаруживаетъ страхъ, безпокойство, предчувствія чего то, что должно случиться. Это очень обычный симптомъ у нервныхъ, склонныхъ къ невралгіямъ, мужчинъ и женщинъ, въ особенности у такихъ, нервы которыхъ очень сильно ослаблены. Другой симптомъ, являющійся иногда, — боязнь остроконечныхъ предметовъ; напр., больной боится булавокъ. При этомъ часто бываетъ также предсердечная боль (тоска).

Сама невралгія, если она поражаетъ голову, начинается съ затылка, идетъ впередъ и останавливается надъ лѣвымъ глазомъ. Она можетъ захватить также и щеки, въ особенности лѣвую. Она характеризуется жгучими, дергающими, раздирающими болями, ухудшающимися отъ шума или же отъ всякаго колебанія тѣла. Онѣ обыкновенно ухудшаются также при перемѣнѣ погоды, въ особенности въ бурную погоду. На высотѣ приступа боли бываетъ обыкновенно желчная рвота. Періодъ усиленія выраженъ очень хорошо. Боль начинается утромъ съ восходомъ солнца, усиливается въ продолженіе дня и уменьшается къ вечеру.

Мы часто находимъ Spigeli'ю показанной въ мигрени, когда больной не можетъ выносить ни шума, ни колебаній тѣла.

Spigelia—наша главная опора при невралгіи рѣсничнаго тѣла. Она можетъ быть какъ въ томъ, такъ и въ другомъ глазу, но чаще

однако въ лѣвомъ. Глазные симптомы слѣдующіе: можетъ быть свѣтобоязнь вслѣдствіе легкаго воспаленія сѣтчатки (retinitis); острыя, какъ бы отъ удара кинжаломъ, боли въ глазу или же распространяющіяся лучеобразно отъ глаза. Надглазничная область чувствительна при дотрогиваніи. Въ глазномъ яблокѣ ощущеніе припухлости, какъ будто оно слишкомъ велико для своей глазницы. Эти симптомы сопровождаются слезотеченіемъ и насморкомъ.

Здѣсь можно сравнить со Spigelia три средства. Первое изъ нихъ — *Mezereum*. Оно употребляется въ рѣсничной невральгіи (nevralgia ciliaris). Боли распространяются лучеобразно и стрѣляютъ внизъ. При этомъ бываетъ ощущеніе холода въ глазу, какъ если бы въ глазъ дула струя холоднаго воздуха. Mezereum показуется въ особенности тогда, когда бываютъ поражены кости, въ особенности послѣ злоупотребленія меркуріемъ.

Другое средство — *Thuja*. Она также употребляется въ циліарной невральгіи. Подобно Mezereum, она имѣетъ ощущеніе холода въ глазу, но ея боли имѣютъ противоположное направленіе, они идутъ вверхъ и кзади.

Третье средство, о которомъ нужно здѣсь помнить, — *Cedron*.

Spigelia — цѣнное сердечное средство. О ней нужно помнить, когда бываютъ острыя колющіи боли въ лѣвой половинѣ груди, стрѣляющія въ руку и шею; если положить руку на сердце, то получается особое ощущеніе кошачьяго мурлыканья. Больному хуже отъ малѣйшаго движенія руками. Онъ не можетъ лежать. Пульсъ его не синхроничен̣ъ съ біеніями сердца.

Spigeli'ей можно пользоваться при глистахъ. Она вызываетъ слѣдующіе симптомы: Косоглазіе, вслѣдствіе брюшнаго раздраженія, дерганіе надъ глазами, блѣдность лица, съ синими кругами вокругъ глазъ. Больной чувствуетъ слабость и тошноту при пробужденіи утромъ, а также голодъ, который послѣ утренняго завтрака проходитъ; колики сильнѣе около пупка; испражненія состоятъ изъ слизи, каловыхъ массъ и глистъ.

Новости медицины.

Д-ръ *Коссобудзскій* (земскій врачъ Орловской губерніи) сообщаетъ ***случай рака нижней губы, лѣченнаго вытяжкой чистотѣла*** (Chelidonium). Въ октябрѣ 1896 г., къ автору обратился крестьянинъ, 50 л., средняго роста, хорошаго сложенія, но плохаго питанія. Внутренніе органы безъ измѣненій. Всю лѣвую часть правой половины нижней губы занимала язва съ вывороченными твердыми краями; поверхность ея была возвышенная, темно-красная, кровоточившая и выдѣляла грязную, вонючую жидкость. Дно язвы и прилегавшія ткани были тверды. Авторъ назначилъ больному вытяжку чистотѣла (2 : 200) по 4 столовыхъ ложки въ сутки, кромѣ того, черезъ день впрыскивалъ въ толщу опухоли по 1 к. с. смѣси изъ равныхъ частей вытяжки чистотѣла, глицерина и воды. Такое лѣченіе продолжалось 2 мѣсяца, но улучшенія не получилось, и автору пришлось прибѣгнуть къ оперативному вмѣшательству. Во все время лѣченія чистотѣломъ наблюдались и общее, и мѣстное дѣйствія. Къ общимъ припадкамъ нужно отнести лихорадку, головную боль, сжиманіе въ вискахъ и сжатіе челюстей. Послѣднее было до того мучительно, что больной могъ принимать пищу только маленькими кусочками а иногда приходилось прибѣгать и къ расширителю рта. Лихорадка обыкновенно появлялась спустя 1—2 часа послѣ впрыскиванія, достигала 38—40° и держалась 20—24 часа. Впрыскиванія въ толщу опухоли вызывали набуханіе язвы и прилежащихъ тканей. На 2—4 дни на мѣстѣ впрыскиванія показывался густой желтоватозеленый гной, безъ запаха. Иногда только мѣсто впрыскиванія чернѣло, распадалось и затѣмъ медленно рубцевалось съ потерей ткани. Д-ръ *Коссобудзскій* приходитъ къ выводу, что вытяжка чистотѣла *неумѣстна* не только въ случаяхъ, подлежащихъ операціи, но и въ неоперируемыхъ, такъ какъ она, не способствуя ни излѣченію болѣзни, ни даже задержкѣ ея, своими побочными дѣйствіями можетъ только увеличить страданія больного („Medicyna", 10 января).

Д-ра *Kelsch* и *Boisson* (Ліонъ) произвели рядъ изслѣдованій съ цѣлью убѣдиться, *нельзя ли при помощи x-лучей распознавать такія проявленія легочной бугорчатки, опредѣленіе коихъ другими способами изслѣдованія еще невозможно.* Результатъ изслѣдованій, какъ о томъ сообщилъ д-ръ *Kelsch* въ засѣданіи Парижской Медицинской Академіи отъ 21 декабря прошлаго года, получился болѣе чѣмъ удовлетворительный: изслѣдователи нашли что радіоскопъ позволяетъ открывать такія раннія и скрытыя формы легочной бугорчатки (оплотнѣніе легочныхъ верхушекъ, увеличеніе железъ средостѣнія, утолщенія плейръ и т. п.), которыя инымъ путемъ на живыхъ едва-ли могутъ быть распознаны. Вмѣстѣ съ тѣмъ изслѣдованія эти показали, что скрытыя формы бугорчатки легкихъ распространены гораздо больше, чѣмъ обычно предполагаютъ: *Kelsch* и *Boisson* изслѣдовали радіоскопически 124 больныхъ различными болѣзнями, у коихъ обычные способы изслѣдованія не обнаруживали легочной бугорчатки; радіоскопъ же показалъ, что у 51 изъ нихъ имѣлись скрытыя формы послѣдней. Оцѣнивая эти данныя, проф. *L. Colin* указалъ, *какую громадную важность представляютъ изслѣдованія Kelsch'а и Boisson'а, особенно для борьбы съ чахоткой въ войскахъ.* Нѣтъ сомнѣнія, что въ военную службу берутъ много такихъ молодыхъ людей, которые при обычныхъ способахъ изслѣдованія новобранцевъ признаются вполнѣ здоровыми, но которые на самомъ дѣлѣ носятъ уже въ себѣ зародыши бугорчатки. Подъ вліяніемъ трудностей военной службы эти зародыши быстро развиваются; скрытыя формы болѣзни становятся явными,—и въ результатѣ чахотка уноситъ въ могилу все новыя и новыя жертвы. Единственный способъ бороться съ этимъ зломъ—не принимать на военную службу людей, не только явно страдающихъ чахоткой, но и носящихъ въ себѣ зародыши этой болѣзни. Однако, до сихъ поръ проведеніе такой мѣры встрѣчало неопредолимыя затрудненія вслѣдствіе недостаточности нашихъ способовъ изслѣдованія и лишь теперь *Kelsch* и *Boisson* даютъ намъ въ руки дѣйствительное орудіе для борьбы съ чахоткою въ арміи. („Bulletin de l'Académie de Médecine", 21 декабря 1897 г.).

Случаи вреднаго дѣйствія лучей Рентгена на кожу и слизистыя оболочки навели на мысль о пользованіи ими, съ лѣчебною цѣлью, при нѣкоторыхъ кожныхъ заболѣваніяхъ, и именно при волчанкѣ. Между имѣющимися уже въ литературѣ сообщеніями по этому предмету особенно обращаютъ на себя вниманіе 2 случая д-ра *Albers-Schonberg*'а, къ описанію коихъ приложены весьма убѣдительные свѣтописные снимки. Пораженныя части лица положеннаго на столъ больнаго, при защитѣ здоровыхъ частей оловянной маской, а всей головы — оловянной шапочкой находились въ 25 стм. отъ трубки Крукса; сила электрическаго тока была въ 20 вольтъ и 5 амперовъ; ежедневные сеансы продолжались отъ 20 до 30 минутъ, а все лѣченіе до появленія реакціонной красноты и послѣдовательнаго воспаленія кожи въ одномъ случаѣ потребовало около 3 недѣль въ другомъ — только 5 дней. Съ этого времени заживленіе язвъ и возстановленіе нормальной ткани шли безостановочно впередъ; и 6 мѣсяцевъ спустя у втораго изъ больныхъ не было на лицѣ уже никакихъ признаковъ волчанки. Между тѣмъ оба раньше испытали уже всѣ обычные способы лѣченія этой болѣзни, безъ всякаго результата. (По реферату въ „Archives d'électricité médicale", 15 января).

Проф. *H. Cohn* отзывается съ похвалой о *Schweninger'овскомъ способѣ лѣченія тучности*, примѣненіе котораго ему пришлось наблюдать въ Баденъ-Баденѣ, въ заведеніи д-ра *Groddeck*'а. Лица, лѣчившіяся въ этомъ заведеніи, представляли либо общее ожирѣніе, либо только тучность живота, страдая въ то же время учащеннымъ и неравномѣрнымъ сердцебіеніемъ, отдышкой и безсонницей, противъ которой снотворныя средства не помогали; у одного каждое учащеніе сердцебіенія сопровождалось увеличеннымъ выдѣленіемъ мочи, не содержавшей, впрочемъ, ни бѣлка, ни сахара; другой страдалъ уже 10 лѣтъ экземой на голеняхъ, обусловленной варикознымъ расширеніемъ венъ и не поддававшейся лѣченію. Все это были люди средняго возраста — большей частью, старше 40 лѣтъ, — привыкшіе къ обильной ѣдѣ и спиртнымъ напиткамъ; были между ними и врачи. У каждаго больного ежедневно опредѣлялся вѣсъ, а 1 разъ въ недѣлю из-

мѣрялись окружности груди, шеи, рукъ, живота и бедеръ, равно какъ и разстояніе между мечемъ, пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ. Дѣйствіе лѣченія сказывалось уже въ первые дни. По истеченіи 5 недѣль, у нѣкоторыхъ больныхъ вѣсъ тѣла понижался на 20 фунтовъ, а черезъ 8 недѣль на 50; 1 дама потеряла въ теченіе 9 мѣсяцевъ 95 фунтовъ (съ 240 до 145). Окружность живота на уровнѣ пупка уменьшилась въ одномъ случаѣ, за 5 недѣль лѣченія, на 13 стм. Дѣятельность сердца становилась правильной и больные получали возможность совершать дальнія прогулки и подниматься безъ устали на большую высоту; такъ, одинъ больной, который при поступленіи въ заведеніе съ большимъ трудомъ поднимался по лѣстницѣ, по прошествіи 6 недѣль, легко взбирался на старый замокъ въ Баденѣ на высоту 435 метровъ. Всѣ больные хорошо спали отъ 5 до 7 часовъ безъ всякихъ снотворныхъ. У больнаго, страдавшаго временной поліуріей, ненормальность эта изчезла послѣ нѣсколькихъ дней лѣченія. Наконецъ, больной, страдавшій экземой, освободился отъ этой болѣзни въ 17-ю же недѣлю. Ни у кого быстрое уменьшеніе вѣса не сопровождалось какимъ либо нервнымъ разстройствомъ, какъ этого нѣкоторые опасаются. Лѣченіе,—порядочно таки мучительное,—заключается въ *массажѣ*, *горячихъ мѣстныхъ ваннахъ и діэтѣ*. Массажъ производится лично *Schweninger*'омъ и *Groddeck*'омъ, 3 раза въ сутки, передъ завтракомъ, обѣдомъ и ужиномъ, по $^1/_4$ часа каждый разъ, причемъ больной ложится на спину, сгибаетъ ноги въ колѣнахъ и притягиваетъ ихъ къ животу. Начинаютъ массажъ съ похлопыванія кулакомъ по области желудка; удары постепенно усиливаютъ до того, что, наконецъ, кулакъ вдавливается въ надчревье такъ глубоко, насколько это возможно; при этомъ больной долженъ стараться глубоко дышать. За похлопываніемъ слѣдуетъ разминаніе: кожу живота захватываютъ въ возможно болѣе широкія складки и сдавливаютъ между руками съ такою силою, что появляются синяки. Въ заключеніе массажистъ согнутыми колѣнами становится больному на животъ и остается въ такомъ положеніи до тѣхъ поръ, пока тотъ не сдѣлаетъ 5, а въ послѣдующіе сеансы до 30 глубокихъ вдыханій. Какихъ либо вредныхъ послѣдствій отъ такой удивительной гимнастики

грудобрюшной преграды авторъ не видѣлъ ни разу. Горячія ванны примѣняются ежедневно, по 1 разу въ день, послѣ утренняго массажа; одинъ день дѣлаютъ ручную ванну, другой—ножную, третій полуванну (сидячую), затѣмъ опять ручную и т. д. Продолжительность ванны 20 минутъ; температуру же постепенно доводятъ отъ 36 до 40 градусовъ Реомюра. Діэта заключается въ уменьшеніи ѣды и питья и въ устраненіи хлѣба, масла, сахара и всякаго рода напитковъ. Ѣдятъ 5 разъ въ сутки, но каждый разъ въ самомъ незначительномъ количествѣ; даже тарелки, ножи и вилки подаются крошечные. Пить разрѣшается лишь черезъ $^1/_2$ часа послѣ ѣды, и при томъ не болѣе 1 рюмочки въ 50 к. с. за разъ. Для питья дается богатая углекислотой вода Герольштейнскаго источника; болѣе 1 бутылки (0,4 литра) этой воды въ теченіе сутокъ не полагается. (Запоры, развивающіеся вслѣдствіе такой сухой діэты, устраняются пилюлями изъ сабура, а еще лучше промывательными изъ 5 грм. чистаго глицерина, вызывающими испражненіе черезъ 5 минутъ). Въ воскресенье отдыхаютъ, какъ врачи, такъ и больные. Послѣдніе на этотъ день освобождаются также и отъ діэты. Вознаградившіе себя въ теченіе этого дня за весь 6-дневный постъ, могутъ на другой же день убѣдиться, что вѣсъ ихъ увеличился на 2—3 фунта. („Wiener medicinische Presse").

Реферируя это сообщеніе, газета „Врачъ" (№ 7, 1898 г.) резонно замѣчаетъ, что неимовѣрно сильный массажъ живота и сухоядѣнье — средства настолько сильныя, что примѣненіе ихъ требовало бы *крайней осторожности*. Поэтому желательны бы были болѣе продолжительныя наблюденія за больными *и по окончаніи лѣченія*.

Д-ръ *J. Méneau* изучалъ вопросъ *о заболѣваніяхъ кожи въ зависимости отъ употребленія мышьяка*. Отравленія чаще всего происходятъ отъ мышьяковистой кислоты и раздѣляются на острыя, подострыя и затяжныя. Острое отравленіе почти всегда бываетъ слѣдствіемъ всасыванія яда пищевыми путями; въ рѣдкихъ случаяхъ ядъ поступаетъ изъ воздуха, насыщеннаго парами мышьяка или черезъ кожу, когда на послѣднюю подѣйствовали

ѣдкія вещества, заключавшія мышьяковистую кислоту. Послѣдняя, будучи примѣнена наружно на здоровую кожу, вызываетъ воспалительную красноту, а при дальнѣйшемъ употребленіи воспаленіе кожи, какъ и всѣ раздражающія вещества. Появляются пузырьки и гнойнички; одновременно ощущаются жаръ и боль; кожица сходитъ большими лоскутами, волосы выпадаютъ. Острое отравленіе бываетъ профессіональное и лѣкарственное. Первое встрѣчается сравнительно рѣдко у людей, работающихъ съ мышьякомъ. Пораженія кожи, вызванныя употребленіемъ мышьяка въ качествѣ лѣкарства, многообразны. Можно наблюдать эритему, своимъ ярко краснымъ цвѣтомъ нерѣдко напоминающую скарлатинную, петехіи, кровоизліянія, папулы, походящія иногда на сифилитическія и располагающіяся на шеѣ, лицѣ и рукахъ. Довольно часто извѣстные участки кожи омертвѣваютъ. Рѣже встрѣчается сыпь въ видѣ пузырьковъ, рожи или гнойниковъ, оставляющихъ послѣ себя рубцы, похожіе на оспенные. Въ подострыхъ случаяхъ измѣненія въ кожѣ тѣ же, что и при остромъ отравленіи. При затяжномъ отравленіи бываетъ затяжной насморкъ со слизистогнойнымъ отдѣленіемъ, доходящій иногда до разрушенія перегородки и раковинъ. Нерѣдко присоединяется жаба, удушье и затяжной бронхитъ. Пищевые и мочевые пути тоже вовлекаются въ страданіе: появляются рвота, поносъ, альбуминурія и болѣзненные и учащенные позывы на мочеиспусканіе. Нервныя разстройства выражаются параличами периферическаго происхожденія. Парализуются препмущественно нижнія конечности, при чемъ парализованныя мышцы атрофируются, чувствительность уменьшается, сухожильные рефлексы исчезаютъ. Случайное продолжительное отравленіе мышьякомъ встрѣчается только у лицъ, носящихъ бѣлье и платье, окрашенное фуксиномъ, содержащимъ иногда значительныя количества мышьяка. У такихъ лицъ наблюдали на мѣстахъ соприкосновенія съ окрашеннымъ бѣльемъ экзему, желудочно-кишечный катарръ и геморрагическое воспаленіе почки. У лицъ, работающихъ долгое время съ мышьякомъ, появляются на кожѣ эритемы и сыпи въ видѣ пузырьковъ или гнойничковъ; дѣло иногда доходитъ до изъязвленій и омертвѣній — картина болѣзни напоминаетъ тогда сифилитическія пораженія

При продолжительномъ употребленіи мышьяка чаще всего можно наблюдать, въ особенности у молодыхъ людей, пигментацію кожи, ограниченную или разбросанную. Кожа принимаетъ коричневый землистый оттѣнокъ и напоминаетъ нѣсколько кожу при Адиссоновой болѣзни. Дальше, встрѣчаются эритемы кожевидныя и скарлатиноподобныя, сопровождающіяся сильнымъ зудомъ, петехіи, крапивница, пузырьки herpes, гнойнички, кератозы. Что касается до минеральныхъ водъ, содержащихъ мышьяковистую кислоту, то отъ нихъ пораженія кожи встрѣчаются рѣдко. („Annales de dermatologie et syphiligraphie“, „Врачъ“, 1897 г., № 45).

Хроника.

Въ то время, какъ число врачей-гомеопатовъ въ нашемъ отечествѣ увеличивается въ такой незначительной прогрессіи, гомеопатическія школы Сѣверо-Американскихъ Соединенныхъ Штатовъ ежегодно выпускаютъ все большее число молодыхъ врачей-гомеопатовъ. Такъ, въ послѣднемъ учебномъ 1897 году окончили курсъ 387 врачей, не считая выпусковъ гомеопатическихъ школъ слѣдующихъ штатовъ: Нью-Іорка, Нью-Джерси, Пельсинваніи и Огіо. Такой приростъ молодыхъ силъ составляетъ весьма отрадный фактъ и, доказывая жизненность гомеопатіи, даетъ основаніе заключить, что новый методъ будетъ неуклонно двигаться впередъ къ самоусовершенствованію и завоюетъ себѣ все болѣе и болѣе приверженцевъ. Пожелаемъ, чтобы и отечество наше въ будущемъ воспользовалось благами гомеопатіи въ большей степени, чѣмъ до сихъ поръ, вопреки искусственно создаваемымъ ей препятствіямъ.

О нейральномъ анализѣ проф. Іегера. Весьма интересное сообщеніе объ этомъ предметѣ сдѣлано извѣстнымъ фармакологомъ проф. *Schulz*'емъ въ засѣданіи общества естествоиспытателей въ Грейфсвальдѣ. Извѣстно, что уже 20 лѣтъ тому назадъ проф. Іегеръ опубликовалъ свои наблюденія, согласно которымъ нюха ні

даже сильно разведенныхъ спиртныхъ растворовъ различныхъ веществъ вліяетъ на извѣстныя функціи нервной системы. Это вліяніе тѣмъ сильнѣе, чѣмъ растворы слабѣе. Въ своемъ фармакологическомъ Институтѣ проф. Шульцъ, совмѣстно съ д-ромъ *Mittelstädt*, предпринялъ точную провѣрку этихъ опытовъ Іегера, съ тою лишь разницею, что проф. Іегеръ зналъ, что онъ вдыхалъ или нюхалъ, тогда какъ у проф. Шульца экспериментаторы не знали вовсе, съ чѣмъ они работаютъ. Опыты дѣлались съ поваренной солью въ разныхъ разведеніяхъ, такъ какъ, по увѣренію Іегера, именно съ этимъ веществомъ онъ достигалъ поразительныхъ эффектовъ. Резюмируя свои опыты, длившіеся 3 мѣсяца, проф. *Schulz* пришелъ къ заключенію, что совершенно одинаковые результаты получаются отъ нюханія чистаго спирта или такого, который содержитъ въ растворѣ минимальныя количества поваренной соли, если только не знать съ чѣмъ производятся опыты, и далѣе, что извѣстнымъ упражненіемъ удается по желанію вызвать тѣ явленія, въ которыхъ проф. Іегеръ видѣлъ подтвержденіе своей теоріи. Такъ называемый „нейральный анализъ", такимъ образомъ, весьма мало доказателенъ и полученные Іегеромъ результаты слѣдуетъ считать продуктомъ упражненія и самовнушенія.

---

20 февраля 1898 года состоялось въ г. Вильнѣ, въ залѣ Городской Думы, *Четвертое обыкновенное годичное Общее Собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи.* Предметами занятій были: 1) Утвержденіе отчета за 1897 годъ; 2) утвержденіе смѣты расходовъ на открытіе Гомеоматической Лѣчебницы съ аптекой и 3) выборъ членовъ Правленія, вмѣсто выбывшихъ и кандидатовъ къ нимъ, а равно Предсѣдателя и Секретаря Общихъ Собраній.

Владѣлецъ гомеопатической аптеки въ г. Бердичевѣ Я. Б. Шиперовичъ проситъ насъ напечатать, что въ этомъ большомъ городѣ чувствуется настоятельная нужда во врачѣ-гомеопатѣ, который можетъ выработать себѣ тамъ порядочную практику.

Товарищи, которые пожелаютъ воспользоваться этимъ предложеніемъ, могутъ за подробностями обратиться къ провизору Я. Б. Шиперовичу по адресу аптеки.

Конференція Императорской Военно-Медицинской Академіи объявляетъ *конкурсъ* на анатомическую премію заслуженнаго профессора-академика Петра *Загорскаго*. *Условія конкурса слѣдующія*:

1) Желающіе принять участіе въ конкурсѣ обязаны представить свои сочиненія въ Конференцію академіи за девять мѣсяцевъ предъ окончаніемъ 4-хъ годичнаго срока конкурса, т. е. не позже 1-го апрѣля 1901 г.

2) Къ конкурсу приглашаются всѣ врачи, состоящіе въ русскомъ подданствѣ, за исключеніемъ членовъ Конференціи военно-медицинской академіи.

3) Къ конкурсу допускаются оригинальныя сочиненія на русскомъ языкѣ по а) общей анатоміи, б) описательной анатоміи здороваго человѣка, в) патологическій анатоміи, г) сравнительной анатоміи и д) топографической анатоміи.

4) Сочиненія эти должны быть написаны въ видѣ руководства, сообразно настоящему состоянію науки,

5) Сочиненія, представляемыя на конкурсъ, могутъ быть печатныя, появившіяся въ свѣтъ не далѣе, какъ за два года до объявленія конкурса, и рукописныя. Въ послѣднемъ случаѣ требуется, чтобы сочиненіе было четко и чисто написано.

6) Печатныя сочиненія должны быть представлены въ Конференцію академіи въ количествѣ десяти экземпляровъ. Рукописныя сочиненія присылаются въ академію подъ особымъ девизомъ, имя же автора прилагается въ особомъ конвертѣ, съ означеніемъ того-же девиза.

7) Авторъ рукописнаго сочиненія, удостоеннаго преміи, обязанъ напечатать его и представить въ Конференцію академіи въ количествѣ десяти экземпляровъ. Поэтому, автору рукописнаго сочиненія, по присужденіи преміи, выдается половина ея, другая же половина выдается по напечатаніи сочиненія и по представленіи десяти печатныхъ его экземпляровъ.

8) Къ соисканію преміи допускаются также описанія усовершествованій, сдѣланныхъ въ производствѣ анатомическихъ препаратовъ, если вмѣстѣ съ тѣмъ представлены будутъ отличные образцы таковыхъ препаратовъ.

9) Получившій премію Загорскаго не лишается права искать другой преміи и обратно.

10) Сумма преміи 4,600 рублей. По усмотрѣнію конференціи, вся эта сумма можетъ быть присуждена одному автору за наиболѣе выдающееся сочиненіе, или же часть этой суммы, но не менѣе 600 рублей. Точно также вся сумма можетъ быть раздѣлена между нѣсколькими авторами по-ровну или въ неравныхъ частяхъ, смотря по достоинству сочиненій.

— 26 декабря 1897 года скончался на 89 году жизни врачъ-гомеопатъ, д-ръ медицины Фридрихъ Гофманъ (изъ Балленштедта).

Международная Подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Марта:

1) Отъ Доктора А. Зива (Лодзь). . . . . 3 р.
2) „ Подполковника А. Я. Пѣтунина (Вязьма). . . 1 р.
3) „ Г-жи А. В. Королевой (Б. Сорочицы, Полт. губ.) 2 р.
4) „ В. И. Бариновой (Спб.). . . . . 5 р.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

5) „ М. К. Довятто (Шавли). . . . . 1 р.
6) „ А. А. Абаза . . . . 3 р.

Итого 15 р.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*

С.-Петербургъ,
Николаевская, 8.

Некрологъ.

† *К. Ф. Швыковскій.*

28 Декабря 1897 года скончался въ Москвѣ, отъ воспаленія легкихъ, на 68 году жизни, врачъ-гомеопатъ Константинъ Францевичъ *Швыковскій*, жившій постоянно въ Виленской губерніи Ошмянскаго уѣзда въ своемъ имѣніи Бенница, гдѣ и похороненъ.

Нерасполагая никакими біографическими данными, могу только засвидѣтельствовать, что во всемъ сѣверо-западномъ краѣ многочисленные паціенты К. Ф. сохранятъ по немъ самыя лучшія воспоминанія какъ о добромъ человѣкѣ и искусномъ врачѣ.

---

† *М. Клечковскій.*

31 декабря 1897 г. (12 января 1898 г.) въ Варшавѣ скончался на 69 году жизни докторъ медицины, гомеопатъ Маврикій *Клечковскій*.

По окончаніи медицинскаго факультета Харьковскаго университета и полученіи званія доцента, онъ отправился во Францію, гдѣ, пополнивъ свои знанія, удостоился полученія степени доктора медицины.

Сперва во Франціи, потомъ въ г. Вильнѣ долгое время занимался аллопатической практикой, всегда заявляя себя самымъ непримиримымъ врагомъ гомеопатіи.

Только за нѣсколько лѣтъ до смерти, убѣдившись въ преимуществахъ Ганеманова ученія, переселился въ Варшаву, гдѣ занялся гомеопатической практикой.

Въ жизни вытерпѣлъ много невзгодъ и злополучій, но всегда оставался непоколебимъ въ отношеніи прямоты характера и честности убѣжденій.

А. Д.

ОТЧЕТЪ

о движеніи денежныхъ суммъ Виленскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи.

За 1897 годъ.

ПРИХОДЪ.	Р.	К.	РАСХОДЪ.	Р.	К.
Членскіе взносы	210	—	Публикаціи въ Виленскомъ Вѣстникѣ . . .	20	—
			Напечатаніе 500 экземп. Устава Лѣчебницы . .	6	70
Пожертвованія	92	10	Напечатаніе отчета за 1896 годъ и пригласительныхъ билетовъ на Общее Собраніе . . .	3	20
Итого	302	10	Квитанціонная книга для членскихъ взносовъ .	2	70
			Напечатаніе циркуляра съ приглашеніемъ присылать пожертвованія на Лѣчебницу	2	80
			Гербовыя и почтовыя марки, переписка бумагъ и разные мелкіе расходы	13	15
			Итого . . .	48	55

	Р.	К.
Общій выводъ: Въ 1897 году—поступило	302	10
„ израсходовано	48	55
Осталось.	253	55
Съ присоединеніемъ же къ этой суммѣ оставшихся по отчету за 1896 годъ	1014	13
Весь остатокъ къ 1 Января 1898 года составляетъ	1267	68
(Одна тысяча двѣсти шестьдесятъ семь руб. шестьдесятъ восемь копѣекъ).		

Примѣчаніе: проценты за 1897 годъ=28 р. 98 к. на капиталъ, хранящійся въ Сберегательной кассѣ, какъ полученные и записанные на приходъ только въ Январѣ сего года, будутъ показаны по отчету за 1898 годъ.

Подлинный за подписомъ Предсѣдателя и Членовъ Правленія.

Годъ VIII. 1898. № 4.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Лѣченіе кори и скарлатины.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Корь и скарлатина принадлежатъ къ острымъ заразно-прилипчивымъ болѣзнямъ, имѣютъ опредѣленное типическое теченіе и поражаютъ весь организмъ, не исключая кожнаго покрова и видимыхъ слизистыхъ оболочекъ его. Какъ въ другихъ типично протекающихъ болѣзняхъ, такъ и въ упомянутыхъ двухъ, гомеопатія пользуется вполнѣ опредѣленными и точными показаніями для лѣченія, отчасти указанными еще Ганеманомъ, отчасти выработанными въ новѣйшее время. Въ нижеслѣдующемъ мы излагаемъ возможно подробнѣе *лѣченіе* этихъ болѣзней, согласно новѣйшимъ наблюденіямъ, касаясь клинической картины лишь вкратцѣ и въ общихъ чертахъ. При этомъ считаемъ, однако, небезъинтересным, рядомъ съ гомеопатическимъ, привести и аллопатическое лѣченіе, пользуясь для послѣдней цѣли весьма распространеннымъ среди врачей учебникомъ дѣтскихъ болѣзней профессора берлинскаго университета Henoch'а, также книгой д-ра Landesmann'а: „Therapie an den Wiener Kliniken" („Терапія вѣнскихъ клиникъ"), изданія 1894 г.

I. Корь (Morbilli).

Причины. Переносъ или переходъ заразнаго начала отъ больнаго на здороваго различнѣйшимъ путемъ. Почти нѣтъ человѣка, который бы въ жизни своей не перенесъ этой болѣзни, но разъ уже перенесшіе крайне рѣдко заболѣваютъ ею вто-

рично. Всего чаще болѣютъ корью въ дѣтскомъ возрастѣ, при чемъ она является обыкновенно въ видѣ эпидеміи; замѣчено, что всего больше она распространяется чрезъ посредство школъ.

Симптомы и теченіе. Съ момента зараженія до появленія сыпи проходитъ 8—15 дней. Въ это время либо совсѣмъ еще не нарушено здоровье, либо имѣется лишь общее неопредѣленное недомоганіе. Вслѣдъ затѣмъ являются предвѣстники болѣзни (катарръ носа и остальныхъ дыхательныхъ путей, катарръ глазъ, полости рта и зѣва); спустя 2—3 дня на тѣлѣ выступаетъ характерная коревая сыпь, начинаясь на лицѣ, въ видѣ красныхъ неправильной формы пятенъ. Сыпь держится 3—4 дня и болѣзнь заканчивается отрубевиднымъ шелушеніемъ кожи, которое продолжается дней 7. Отъ начала предвѣстниковъ до начала шелушенія температура тѣла обыкновенно болѣе или менѣе повышена. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ болѣзнь оканчивается выздоровленіемъ, хотя часто неполнымъ, что большей частію зависитъ отъ ненадлежащаго лѣченія или неправильнаго ухода за больнымъ. Довольно часто также бываютъ при кори болѣе или менѣе серьезныя и даже опасныя для жизни *осложненія*, какъ наприм., крупъ, воспаленіе легкихъ, мозга и проч. „Если въ публикѣ и даже среди врачей — говоритъ профес. Henoch въ своемъ учебникѣ (ч. II. стр. 288) — твердо держится вѣра въ незначительную опасность кори, то это справедливо развѣ только въ частной практикѣ, особенно по отношенію къ дѣтямъ, живущимъ при благопріятныхъ условіяхъ. Напротивъ того, въ больницахъ дѣло обстоитъ совершенно иначе. Такъ, наприм., изъ числа 147 коревыхъ больныхъ, находившихся въ моей клиникѣ въ теченіе 1882—1883 гг., умерли 74 и при томъ большей частію вслѣдствіе бронхопневмоніи, крупа, дифтерита и бугорчатки". Наконецъ, возможны и *послѣдовательныя* послѣ кори *болѣзни*, какъ непрекращающійся съ болѣзнію (хроническій) катарръ дыхательныхъ путей, который можетъ перейти даже въ чахотку, затѣмъ наблюдается часто послѣдовательный хроническій катарръ глазъ, ушей и проч.

Дифференціальный діагнозъ (распознаваніе признаковъ, отличающихъ корь отъ другихъ наружно подобныхъ болѣзней):

Главнѣйшіе отличительные признаки въ отношеніи **скарлатины** суть слѣдующіе: 1) при **кори** сыпь разсѣяна по тѣлу *ограниченными* участками, красными *пятнами*, при чемъ сыпь появляется прежде всего на лицѣ, при **скарлатинѣ** же—краснота сплошная по всему тѣлу, за исключеніемъ участка носа и губъ, который почти всегда бываетъ блѣднымъ, начинается же сыпь съ шеи и груди. 2) при **скарлатинѣ** языкъ обложенъ сѣрымъ или сѣрожелтымъ налетомъ, при чемъ края и кончикъ его красны, при кори этого нѣтъ. 3) при **скарлатинѣ** почти всегда пораженъ зѣвъ, очень часто имѣется и воспаленіе почекъ, при кори же этого не бываетъ. 4) при **скарлатинѣ**, въ началѣ болѣзни, почти всегда бываетъ рвота, при кори—нѣтъ.

Отъ **розовой сыпи** (Roseola) корь отличается тѣмъ, что при той болѣзни нѣтъ жара тѣла и катарра слизистыхъ оболочекъ носа, глазъ и проч.

Корь часто смѣшиваютъ съ **оспой**, въ ея началѣ. Отличіе: на начальныхъ оспенныхъ пятнахъ скоро образуются гнойнички; кромѣ того, сильная боль въ поясницѣ указываетъ, при наличности прочихъ данныхъ, на оспенный характеръ болѣзни.

При **сыпномъ тифѣ** лицо свободно отъ сыпи; при **брюшномъ тифѣ** сыпь похожа на коревую, но она сравнительно ничтожна.

Крапивница отличается отъ кори присутствіемъ зуда, который при кори весьма рѣдко наблюдается.

Сыпь отъ нѣкоторыхъ лѣкарствъ (въ значительныхъ дозахъ)—бромистыхъ препаратовъ, антипирина и друг.—не сопровождается лихорадкою и катаррами.

Лѣченіе аллопатическое. Въ упомянутой выше „Терапіи вѣнскихъ клиникъ" Landesmann'а находимъ лѣченіе кори въ клиникахъ слѣдующихъ профессоровъ:

1) Профес. Wiederhoffer (стр. 340): „**Лѣченіе выжидательное**» (т. е. болѣзнь предоставляется собственному теченію безъ назначенія лѣкарствъ). «Заботиться о чистомъ воздухѣ въ комнатѣ больнаго, нѣсколько ее затемнить, въ виду именно воспаленія глазъ. На шею согрѣвающіе компрессы. Осложненія лѣчить сотвѣтственнымъ образомъ. По исчезаніи катарральныхъ явленій *тепловатыя* ванны".

2) Профес. Monti (стр. 405): „Противъ раздражительнаго кашля тепловатое питье, а также *лавровишневая вода* въ *масляной микстурѣ* (2:90, т. е.

30 капель на $^1/_2$ стакана микстуры, принимать кажд. 2 часа по дѣтской ложкѣ), а при болѣе сильномъ кашлѣ на то-же количество микстуры отъ 2 до 6 капель *настойки опія*, принимать такъ же. При сильномъ жарѣ тѣла: *салициловый натръ* отъ 48 до 60 гранъ въ 3-хъ унціяхъ ($^1/_2$ стакана) воды, кажд. 2 часа по дѣтской ложкѣ; если при этомъ имѣется еще и кашель сильный, то къ этой микстурѣ прибавить 2—6 капель *настойки опія*.—Въ случаѣ зуда—втиранія масломъ или мягчительной мазью" и т. д. Діэтетично-гигіеническія мѣры тѣ-же, что и выше.

3) Професс. Kaposi: „Лѣкарствъ никакихъ". Кромѣ обыкновенныхъ мѣръ и строгой лихорадочной діэты, „въ случаѣ сильнаго жара—холодныя обмыванія или методичныя влажныя завертыванія".

Профессоръ Henoch, въ упомянутомъ выше лѣчебникѣ своемъ, (русск. переводъ, стр. 288, 2 ч.) говоритъ: „Относительно лѣченія кори я могу вамъ сказать очень немного, такъ какъ болѣзненный процессъ самъ по себѣ требуетъ только лежанія въ постели (подъ лёгкимъ одѣяломъ) и довольно высокой температуры комнатнаго воздуха (15—16°), а затѣмъ:—„Въ неосложненныхъ случаяхъ не требуется—продолжаетъ Henoch—никакихъ медикаментовъ. Лишь при сильномъ кашлевомъ раздраженіи слѣдуетъ назначить *настой изъ корня ипекакуаны съ лавровишневой водой* и развѣ еще поставить на яремную впадину небольшую *мушку*, длиною въ суставъ пальца. Противъ неумѣреннаго поноса—настойку или экстрактъ *опія* или *висмутъ*. Осложненія лѣчатся соотвѣтственнымъ образомъ".

Лѣченіе гомеопатическое. Въ самомъ началѣ болѣзни, когда только начинается насморкъ, кашель и краснота глазъ съ слезотеченіемъ, но при незначительной лихорадкѣ, иначе говоря—въ первые 2—3 дня, когда сыпь еще не обнаружилась, даютъ *хамомилла 3* *) чрезъ два-три часа по чайной (взрослымъ—по столовой ложкѣ) раствора: 10—12 капель въ полустаканѣ воды (крупинки даютъ отъ 2 до 5 на пріемъ). Если при этомъ имѣется лающій кашель съ охриплостію, тогда отдѣльно, или чередуя съ *хамомилла*, слѣдуетъ давать *гепаръ-сульфурисъ 3*, въ порошкѣ, количество, умѣщающееся на кончикѣ ножа, въ $^1/_2$-стаканѣ воды, принимать чайными ложечками. Если же такой кашель сопровождается высокой температурой тѣла, то, вмѣсто тѣхъ лѣкарствъ, должно давать *аконитумъ 3* и *спонгія 2—3*, поперемѣнно чрезъ часъ или два по пріему (приготовленіе растворовъ, какъ при *хамомил.*). При жарѣ съ обильныхъ пóтомъ и мозговыми явленіями, вмѣсто аконита, дается *белладонна 3*, а при сонливости и красноналитомъ лицѣ, хотя бы при этомъ были конвульсіи,—*гельземинумъ 3*. Какъ только обнаружилась характерная коревая сыпь, необходимо давать *пульсатилла 3*, въ пріемахъ довольно частыхъ (каждый часъ)

*) Всѣ упоминаемыя здѣсь дѣленія лѣкарствъ—*десятичныя*.

до полнаго развитія сыпи. Въ случаѣ сопровожденія послѣдней упомянутыми выше осложненіями (сильный жаръ, хриплый кашель, мозговыя явленія) дается, попеременно съ *пульсат.*, одно изъ приведенныхъ сейчасъ лѣкарствъ.

Въ тяжелыхъ случаяхъ большую пользу приноситъ *кали бихромикумъ*, именно, когда, при сильномъ воспаленіи глазъ, дѣло дошло до изъязвленія роговицы, гнойнаго выдѣленія изъ глазъ и склеиванія вѣкъ. Особенно, если имѣется пораженіе ушей съ выдѣленіемъ очень вонючаго гноя; при этомъ бываетъ сильная боль, идущая изъ уха въ зѣвъ, а также воспаленіе околоушной железы.

При медленномъ высыпаніи съ угрожающими мозговыми явленіями и значительной одышкой —*антимоніумъ крудумъ 3—6*, каждыя 5—10—15 минутъ по 1 пріему до улучшенія. Если при этомъ имѣется запоръ, вздутый животъ, и ребенокъ очевидно страдаетъ отъ болей, какъ при кашлѣ, такъ и при всякомъ движеніи, тогда давать кромѣ того *бріонія 3*, черезъ часъ по пріему.

Недостаточное высыпаніе или скрывшаяся сыпь могутъ потребовать назначенія *купрумъ*, *страмоніумъ*, *цинкумъ*, а именно:

Купрумъ 6—12, когда ребенокъ, при сильномъ жарѣ, мечется въ разныя стороны, пугливъ и при засыпаніи вскрикиваетъ, никого не узнаетъ, лицо слегка синеватое. Безпорядочныя внезапныя вздрагиванія и подергиванія членовъ.

Страмоніумъ 6—12 подобно купрумъ, но лицо блестяще красное, а конвульсивныя движенія болѣе медленныя, равномѣрныя или, какъ выражается проф. *Фаррингтонъ*, „граціозныя".

Цинкумъ 6—12: также вскрикиваніе во снѣ и пробужденіе отъ испуга, но при этомъ чрезмѣрный упадокъ силъ.

Эти послѣднія средства, въ случаѣ надобности, которая, впрочемъ, при лѣченіи кори съ самаго начала гомеопатическими лѣкарствами, крайне рѣдко бываетъ, надо давать въ очень частыхъ пріемахъ, каждыя 5—10 минутъ до облегченія.

Арсеникумъ 3—6 можетъ понадобиться, когда сыпь быстро блѣднѣетъ, больной же становится очень слабымъ; также при поносѣ (въ послѣднемъ случаѣ также *вератрумъ 3.*).

Кромѣ приведенныхъ лѣкарствъ, надо имѣть при кори въ виду: *фосфоръ 4—6* при очень сильномъ кашлѣ, обусловливаемомъ

болѣе глубокимъ пораженіемъ дыхательныхъ органовъ (попеременно съ *бріонія*); *хина 3* и *феррумъ 6*—при кровотеченіи изъ носа, нерѣдко бывающемъ при кори у лицъ слабосильныхъ и у дѣтей (въ очень частыхъ дозахъ, каждые $^1/_4$—$^1/_2$ часа, до остановки кровотеченія).

Что касается *предохранительныхъ мѣръ* противъ заболѣванія корью, то, въ виду крайней легкости зараженія ею, о нихъ врядъ-ли можетъ идти рѣчь: зараженіе можетъ именно передаваться уже въ періодѣ предвѣстниковъ, когда наружно болѣзнь ничѣмъ особеннымъ еще не обнаружилась. Такимъ образомъ, отдѣленіе здоровыхъ отъ уже заболѣвшихъ не гарантируетъ все-таки первыхъ отъ того же заболѣванія. Гораздо вѣрнѣе и цѣлесообразнѣе—не посылать дѣтей во время эпидеміи кори въ школы, такъ какъ болѣзнь распространяется, какъ уже сказано, чаще всего именно чрезъ школу. Это особенно важно въ тѣ эпидеміи, въ которыя корь проявляется въ тяжелыхъ, опасныхъ формахъ.

Уходъ за больнымъ и діэта. Въ комнатѣ больнаго не должно быть ни жарко, ни холодно, но равномѣрно тепло (14—15° по Реом.). Въ виду катарральнаго, раздражительнаго состоянія глазъ окна слѣдуетъ завѣшивать темной матеріей, но при этомъ необходимо заботиться о достаточномъ притокѣ чистаго воздуха въ комнату больнаго. Мѣстно противъ воспаленія глазъ благотворно дѣйствуютъ примочки (тепловатыя) изъ 3% воднаго раствора *борной кислоты* съ прибавленіемъ тинктуры *эвфразія* (чайная ложечка на стаканъ воды). Больныхъ слѣдуетъ укрывать легко, и не доводить ихъ до потѣнія. Пища—вначалѣ: легкіе супы и немного вареныхъ или печеныхъ плодовъ, впослѣдствіи же, когда жаръ прошелъ, можно давать понемногу молочную и мучнистую пищу, а также бѣлое мясо. Питье: не очень холодная вода (если нѣтъ чистой ключевой, то отварная), къ которой можно прибавить, для вкуса, немного малиноваго или другого сиропа, или лимоннаго сока съ сахаромъ. Обмыванія тѣла *тепловатой* водой не только не вредны при кори, но даже полезны, особенно при жарѣ; такія обмыванія могутъ способствовать даже скорѣйшему высыпанію или вызвать скрывшуюся сыпь. Бѣлье надо мѣнять часто—загрязненное на чистое, прогрѣтое.—Послѣ болѣзни слѣдуетъ еще нѣкоторое время (въ прохладное или холодное время

года) оставлять выздоровѣвшихъ въ равномѣрной комнатной температурѣ, такъ какъ они очень склонны къ простудѣ.

II. Скарлатина (Scarlatina).

Причины. Какъ корь, переносится отъ больныхъ на здоровыхъ. Эта болѣзнь однако несравненно опаснѣе кори, какъ сама по себѣ, такъ и своими осложненіями и послѣдовательными болѣзнями. Къ счастію, предрасположеніе къ заболѣванію ею, далеко не такъ распространено, какъ при кори. Наиболѣе предрасположены дѣти отъ 2 до 7 лѣтъ, но заболѣваютъ и въ старшемъ возрастѣ; съ другой стороны, хотя и очень рѣдко, наблюдаются заболѣванія и грудныхъ дѣтей скарлатиной. Вещи, зараженныя скарлатиннымъ ядомъ, очень долго, годами сохраняютъ заразныя свойства. Весьма часто болѣзнь распространяется чрезъ посредство школы.

Симптомы и теченіе. Съ момента зараженія до начала заболѣванія проходитъ отъ 2 до 7 дней. Послѣ этого, за легкимъ знобленіемъ или настоящимъ лихорадочнымъ ознобомъ, которому предшествуетъ часто рвота, у больныхъ является сильный лихорадочный жаръ, они жалуются на головную боль, а также на боль горла при глотаніи; языкъ обложенъ, аппетита нѣтъ; въ зѣвѣ—воспалительная краснота съ припухлостію миндалинъ. Это состояніе продолжается отъ 1 до 3 дней, послѣ чего, при еще большемъ усиленіи жара, является сыпь на тѣлѣ, прежде всего— на шеѣ и груди, краснаго или красно-пурпуроваго цвѣта, при чемъ кожа либо гладка, либо покрыта множествомъ какъ бы просовидныхъ зернушекъ. Сыпь держится 3—4 дня, жаръ продолжается въ той же высокой степени, воспаленіе горла усиливается. Затѣмъ кожа блѣднѣетъ, жаръ уменьшается, общее состояніе улучшается и наступаетъ, наконецъ, шелушеніе кожи, которое продолжается отъ 1 до 3 недѣль, чѣмъ и оканчивается болѣзнь. Этотъ нормальный, обыкновенный ходъ болѣзни претерпѣваетъ однако часто уклоненія и весьма опасныя осложненія въ своемъ теченіи. Въ послѣднемъ отношеніи скарлатина—самая коварная изъ болѣзней: когда все, казалось бы, идетъ благополучно, вдругъ подкрадется злокачественный дифтеритъ слизистыхъ

оболочекъ или опасное воспаленіе почекъ съ водянкой и проч. Въ началѣ болѣзни возможны тяжелыя тифозныя состоянія при недостаточномъ высыпаніи или скрытіи сыпи; въ такихъ случаяхъ смерть можетъ наступить уже въ первые дни и даже часы болѣзни. Часто скарлатина оставляетъ по себѣ еще весьма тяжелыя болѣзненныя состоянія, какъ хроническое воспаленіе ушей съ течью и глухотой, воспаленіе сочлененій и прочее.

Лѣченіе аллопатическое. (Главнымъ образомъ лѣкарственное). Мы приводимъ его изъ той же, упомянутой при кори, „Терапіи вѣнскихъ клиникъ" д-ра Landesmann'a и изъ учебника дѣтскихъ болѣзней профессора Henoch'a.

Профес. Wiederhofer (стр. 340): „При сильномъ жарѣ *хининъ* или *антипиринъ*. Ледяные компрессы на голову, холодныя обмыванія. Противъ запора клистиры или легкія слабительныя, какъ *слабительное питье* или *настойка изъ ревеня* (5,0 на 70,0 воды, съ прибавленіемъ 30,0 маннаго сиропа, черезъ 2 часа по дѣтской ложкѣ до послабленія на низъ). Вообще же *отваръ изъ хинной коры* (5,0 на 70,0 воды, чрезъ 2 часа по ложкѣ). При конвульсіяхъ, въ началѣ болѣзни, ледяные компрессы на голову, прижатіе одной сонной артеріи въ теченіе 2—3 минутъ, а внутрь, въ видѣ клистира, *хлоралгидратъ* (8 гранъ на разъ). При ознобѣ, съ болѣе сильнымъ налетомъ на миндалинахъ—*впрыскиваніе въ послѣднія,* согласно совѣту д-ра Heubner'a, 2 раза въ день 2—5% *раствора карболовой кислоты* (капель по 8) помощью предложенной профессоромъ *Traube* канюли. Осложненія лѣчить соотвѣтственнымъ образомъ".

Профессоръ Monti (стр. 406): „Лѣкарствъ—вообще никакихъ". Строжайшая лихорадочная діэта. Слѣдить за содержаніемъ бѣлка въ мочѣ. При уменьшенномъ мочеотдѣленіи — *минеральныя воды* (Зельтерсъ, Билинъ и Гиссгюблеръ)".

Профессоръ Kaposi (стр. 473): „Въ нормально протекающихъ случаяхъ—лѣкарствъ никакихъ. Противъ сильнаго жара лѣченіе водой: ванны, обмыванія и завертыванія; при этомъ, если надо, *хининъ, дигиталисъ.* Осложненія лѣчить по правиламъ внутренней медицины и хирургіи".

Профессоръ Henoch: „При отсутствіи осложненій—никакихъ медикаментовъ". Перечисливъ обыкновенныя діэтетично-гигіеническія мѣры, онъ продолжаетъ: „Если лихорадка постоянно держится на значительной высотѣ и если она вызываетъ кажущіеся злокачественные симптомы, именно—сонливость, бредъ, общее безпокойство, то необходимо положить на голову пузырь со льдомъ, давать большія дозы *хинина* (отъ 8 до 16 гранъ) или *антипирина* (отъ 4 до 8 гранъ), между 4 и 6 часами пополудни, или назначить тепловатыя ванны (не ниже 25° Р.)". Болѣе холодныхъ ваннъ онъ рѣшительно не совѣтуетъ назначать, ибо „скарлатина уже сама по себѣ имѣетъ наклонность вызывать упадокъ силъ вслѣдствіе ослабленія дѣятельности сердца и поэтому холодъ, скорѣе чѣмъ при всякой другой болѣзни, можетъ неожиданно вызвать быстрый коллапсъ. Напротивъ того—продолжаетъ Henoch—прохладныя обмыванія всего

тѣла губкой, пропитанной водою и уксусомъ, каждые 2—3 часа повторяемыя, могутъ быть очень полезными и вмѣстѣ съ тѣмъ бываютъ пріятны сильно лихорадящему ребенку. Если вы непремѣнно желаете прописать лѣкарство, то лучше всего назначить *соляную кислоту* въ растворѣ". А вслѣдъ затѣмъ Henoch говоритъ: „Но жаропонижающее лѣченіе дѣйствуетъ успѣшно лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда симптомы только окажутся злокачественными, а на самомъ дѣлѣ зависятъ только отъ высокой лихорадки. Во всѣхъ жедѣйствительно злокачественныхъ случаяхъ жаропонижающія средства не производятъ никакого эффекта. Отъ *хинина* я въ такихъ случаяхъ ни разу не видалъ никакого дѣйствія; что же касается *салициловаго натра* и даже *антипирина*, то я считаю ихъ при злокачественной скарлатинѣ очень опасными, такъ какъ они способствуютъ упадку силъ. Прохладныя ванны и влажныя завертыванія также нисколько не вліяли на повышенную температуру, или же она падала незначительно и на короткое время, между тѣмъ какъ пульсъ ослабѣвалъ, а общій упадокъ силъ становился еще болѣе угрожающимъ". Въ нѣкоторыхъ случаяхъ Henoch видѣлъ „во время ванны опасный, а въ одномъ случаѣ даже смертельный упадокъ силъ". „Успѣшность лѣченія зависитъ, по Henoch'у,—отъ силы инфекціи (зараженія)" и вся задача врача сводится къ тому, чтобы „примѣненіемъ сильно возбуждающихъ средствъ поддерживать дѣятельность сердца, отъ котораго единственно зависитъ исходъ болѣзни. Но есть, говоритъ онъ, и такіе отчаянные случаи скарлатины (парализующей сердце уже въ первые 12—48 часовъ), что и возбуждающій методъ лѣченія оказывается безсильнымъ, какъ и всѣ „дезинфецирующія" или „убивающія бактеріи" средства, отъ которыхъ онъ „ни разу не видалъ малѣйшей пользы" *(карболовая кислота, хининъ, салицилов. кислота, бензойный* и *сѣрноватисто-кислый натръ)*. Переходя къ изложенію примѣненія возбуждающаго метода лѣченія при скарлатинѣ *(алкоголь,—вино, коньякъ,—крѣпкій кофе, камфора, мускусъ)*, Henoch говоритъ, что при очень сильномъ упадкѣ силъ, когда упомянутыя средства не помогаютъ (даже *эфиръ и камфора подкожно)*, „сравнительно болѣе полезными оказываются тепловатыя ванны (26—28° Р.) съ холодными обмываніями затылка и спины; но здѣсь необходимо тщательно слѣдить за больнымъ, такъ какъ холодныя обмыванія въ многихъ случаяхъ, повидимому, способствовали иногда упадку силъ, и затѣмъ требовались энергичныя возбуждающія средства для того, чтобы снова поднять упавшую температуру тѣла". „Если злокачественная форма скарлатины еще не сопровождается угрожающими симптомами упадка дѣятельности сердца", то Henoch совѣтуетъ „давать настойчиво *отваръ изъ хинной коры* (6,0—10,0 на 120,0 воды), съ прибавленіемъ *хлорной воды* (15,0), которая при ослабленіи пульса можетъ быть замѣнена *настойкой валеріаны* (2—3 грамма). „Лекціи по дѣтскимъ болѣзнямъ" профессора Henoch'а, перев. съ нѣмецкаго, часть 2-я стр. 265—268. [1]).

---

[1]) Мы привели въ подробностяхъ лѣченіе скарлатины изъ учебника проф. Henoch'а потому, что Генохъ считается среди врачей аллопатовъ однимъ изъ первыхъ авторитетовъ—спеціалистовъ по дѣтскимъ болѣзнямъ. Если оставить въ сторонѣ собственно лѣченіе (аллопатическое), то всѣ прочія приведенныя выше сужденія его о скарлатинѣ и кори должны имѣть и для насъ гомеопатовъ авторитетное значеніе, такъ какъ учебникъ свой онъ писалъ, имѣя за собою болѣе чѣмъ 40-лѣтнюю практику.

Лѣченіе гомеопатическое. Въ началѣ болѣзни, когда имѣется сильный жаръ тѣла, мучительная жажда, воспалительная краснота зѣва, а сыпь еще не вполнѣ выразилась и состоитъ больше изъ желтыхъ разсѣянныхъ по тѣлу пузырьковъ, самое лучшее лѣкарство—*аконитъ 3*, по пріему чрезъ $^1/_2$—1 часъ (капель 6—10 на $^1/_2$ стак. воды, дѣтямъ по чайной, взрослымъ по столовой ложкѣ).

При очень сильномъ жарѣ полезно, кромѣ того, обмывать тѣло каждые 2 — 3 часа *теплой* водой, не вытирая насухо, а лишь легко укрывая его. Такія обмыванія тѣла въ высшей степени благотворно дѣйствуютъ на больныхъ и способствуютъ скорѣйшему высыпанію, умѣряя, испареніемъ воды на тѣлѣ, жаръ его. Вытиранія жиромъ мы считаемъ нецѣлесообразными, не потому, конечно, что они пачкаютъ и грязнятъ больнаго, а потому, что этимъ препятствуется кожному дыханію (которое происходитъ чрезъ поры кожи), столь важному для больнаго.

Какъ только однако показавшаяся сыпь указываетъ на скарлатинозный характеръ болѣзни или даже уже раньше, когда по другимъ даннымъ можно ожидать развитія скарлатины, необходимо немедленно давать, въ перемежку съ *аконитумъ*, *белладонна 3*, въ тѣхъ же частыхъ пріемахъ. Это же лѣкарство должно быть первымъ во всякомъ случаѣ при слѣдующемъ состояніи: больной, хотя бы въ глубокомъ снѣ, часто вздрагиваетъ, вскрикиваетъ, скрежещетъ зубами, пробуждается въ испугѣ. Пульсъ полный и прыгающій, зѣвъ и горло ярко-красные, боль при глотаніи, сыпь красная, хотя и незначительная; лицо красное, но, при наличности прочихъ симптомовъ, оно можетъ быть и блѣдное. Эти два лѣкарства надо давать, пока жаръ и мозговыя явленія уменьшатся.

Послѣ белладонны, или попеременно съ нею, можетъ оказаться полезнымъ *аписъ 3—6* въ томъ случаѣ, когда сыпь кой-гдѣ просовидная, тѣло въ однихъ мѣстахъ горячее, въ другихъ холодное, когда есть сонливость, но невозможность заснуть; приэтомъ громкій бредъ, краснота лица и глазъ и прочіе симптомы белладонны.

Аписъ можно давать безъ белладоны или аконита въ томъ случаѣ, когда жаръ не сильный, мозговыя же явленія, несмотря на то, значительны.

Если больной съ самаго начала болѣзни очень слабъ и сонливъ, сыпь же совсѣмъ не показывается или очень медленно, слѣдуетъ дать *русъ 3*.

Въ случаѣ дифтеритическаго пораженія зѣва и горла, что обнаруживается появленіемъ въ зѣвѣ бѣлыхъ пленокъ, слѣдуетъ немедленно давать *меркурій ціанатъ 6—12* одинъ, или въ перемежку съ *белладонной* или *аписъ*, въ тѣхъ же пріемахъ, какъ и тѣ лѣкарства. При этомъ лучше всего избѣгать всякихъ смазываній въ горлѣ, ибо необходимости въ нихъ нѣтъ, вредить же они могутъ тѣмъ, что еще болѣе возбуждаютъ нервную систему ребенка и тѣмъ ослабляютъ его сердечную дѣятельность, отнимая у него такимъ образомъ много шансовъ на выздоровленіе. При скарлатинѣ, какъ впрочемъ при всякой лихорадочной болѣзни, слѣдуетъ на сколько только возможно и всѣми мѣрами *щадить* тѣлесныя и душевныя силы больнаго: не только не мучить его смазываніями горла, но оберегать его зрѣніе отъ сильнаго, рѣзкаго свѣта, его слухъ отъ сильныхъ или надоѣдливыхъ звуковъ, его не должно даже не въ мѣру развлекать. Для больнаго благодѣтельна каждая минута спокойнаго отдыха или сна; въ извѣстный моментъ, допустимъ, онъ бы вздремнулъ болѣе или менѣе спокойно, но какъ разъ въ этотъ моментъ что-либо помѣшаетъ и отниметъ у больнаго эту благодѣтельную минуту, которая, быть можетъ, и не скоро уже наступитъ опять. Словомъ, въ практическомъ отношеніи надлежащій благоразумный уходъ за больнымъ очень важенъ, хотя онъ въ жизни такъ мало принимается во вниманіе.

Что касается дальнѣйшихъ *мѣстныхъ примѣненій*, то, въ случаѣ приливовъ къ головѣ съ жаромъ ея и краснотой лица, сопряженныхъ съ угрожающими мозговыми припадками, слѣдуетъ прикладывать къ головѣ больнаго холодные компрессы (но не пузырь со льдомъ), при томъ лишь случаѣ, если они спокойно переносятся больнымъ. Тоже слѣдуетъ сказать и о холодныхъ компрессахъ на шею, въ случаѣ сильнаго воспаленія горла. Говоря такъ о мѣстномъ лѣченіи, мы исходимъ изъ того убѣжденія, что главное при скарлатинѣ не наружное, а надлежащее *внутреннее лѣченіе*. Наружныя средства имѣютъ здѣсь

характеръ лишь добавочныхъ, вспомогательныхъ средствъ. Въ такомъ смыслѣ, въ случаѣ сильнаго пораженія горла съ припухлостію шеи, полезно смазывать шею *арисынымп масломъ*, кромѣ того цѣлесообразно полоскать горло растворомъ *гидрастисъ* (чайная ложечка на стаканъ воды). Вмѣсто холоднаго компресса, какъ на шею, такъ и для приложенія къ головѣ, можно примѣнить и *сухой холодъ*, въ видѣ гуттаперчеваго пузыря, наполненнаго холодной водой съ прибавкой нѣсколькихъ кусочковъ льда. Часто больной не терпитъ компрессовъ, между тѣмъ какъ холодный пузырь прекрасно переноситъ.

Внутрь при сильномъ, но недифтеритическомъ воспаленіи горла и при опухлости околоушной или подчелюстной железъ, слѣдуетъ, кромѣ белладонны или аписа, давать *меркурій солюбилисъ Ганемана 6*, въ случаѣ если эти железы болѣзненны и на ощупь горячія. Если же онѣ не болѣзненны и на ощупь—холодныя, тогда лучше давать *гепаръ сульфурисъ*, но только въ *высшемъ* дѣленіи (6—12), отъ котораго всего скорѣе можно ожидать всосанія воспалительной опухоли.

При скарлатинѣ, особенно начиная съ конца второй недѣли и кончая четвертой, хотя бы больной казался совсѣмъ здоровымъ, слѣдуетъ ежедневно изслѣдовать мочу на содержаніе бѣлка: присутствіе послѣдняго всегда указываетъ на пораженіе почекъ, которое, въ виду опасности его, должно быть возможно раньше распознано. *Наружно-же* это пораженіе почекъ при скарлатинѣ узнается, во 1-хъ, по уменьшенному отдѣленію мочи, во 2-хъ, по появленію на тѣлѣ (прежде всего, на лицѣ, на ногахъ) отечности кожи. Въ этомъ случаѣ должно немедленно давать больному *гепаръ сульфурисъ 6*, 3—5 разъ въ сутки по 1 пріему. Если въ 3—4 дня не будетъ улучшенія, тогда даютъ *іодіумъ 3* въ капляхъ, чрезъ 2 часа по пріему.

Когда бѣлокъ въ мочѣ уменьшился, но больной очень слабъ, страдаетъ сильной жаждой и если при этомъ еще и желудокъ не варитъ, тогда *послѣ гепаръ* полезенъ *арсеникъ 6*, 3 раза въ день по 1 пріему.

Эти же лѣкарства слѣдуетъ употреблять главнымъ образомъ и въ тѣхъ случаяхъ, когда водянка распространяется на полости

внутреннихъ органовъ, а также въ томъ случаѣ, когда являются первые признаки *урэміи* (отравленіе крови задержанной въ ней мочей), а именно сильное безпокойство, смѣняемое полной апатіей и общимъ упадкомъ силъ. Кромѣ арсеника въ такихъ случаяхъ можетъ быть полезенъ и *аммоніумъ карбоникумъ 1*. Когда имѣется спячка съ клокотаніемъ, пузырчатыми хрипами въ груди и синеватой окраской губъ, даютъ *ацид.-гидроціаник. 3*. При урэміи въ послѣднее время съ успѣхомъ употребляется еще *баптизія 1*.

Въ подробности лѣченія воспаленія почекъ мы не входимъ, да и вообще въ настоящемъ изложеніи задача наша—главнымъ образомъ дать указанія для лѣченія нормально протекающей скарлатины. Ибо возможныхъ при этой болѣзни осложненій такое множество, что мы слишкомъ далеко зашли бы тутъ, если бы захотѣли подробно привести правила лѣченія и этихъ осложненій. Намъ пришлось бы изложить лѣченіе ларингита, бронхита (воспаленіе начальныхъ дыхательныхъ трубокъ), пнеймоніи (воспаленіе легкихъ), плеврита (воспаленіе подреберной плевы), болѣзней сердца, мозга и проч. Затѣмъ, пришлось бы уже привести подробно лѣченіе и всевозможныхъ послѣдовательныхъ послѣ скарлатины болѣзней, какъ-то: хронической течи изъ ушей, воспаленія сочлененій, водянки мозга и проч. Краткое же перечисленіе средствъ, употребляемыхъ въ этихъ случаяхъ, мы считаемъ безполезнымъ, а потому и не приводимъ ихъ, предполагая, что въ случаѣ надобности интересующіеся обратятся къ общимъ гомеопатическимъ лѣчебникамъ. Но тѣмъ болѣе мы обязаны, кромѣ изложенія обыкновеннаго теченія скарлатины и ея лѣченія, указать здѣсь на тѣ моменты, соблюденіе которыхъ можетъ въ значительной мѣрѣ *предотвратить* осложненія и послѣдовательныя болѣзни при скарлатинѣ. *Все сводится къ правильному первоначальному лѣченію этой болѣзни и надлежащему уходу за больными*. О лѣченіи собственно мы уже говорили. Остается еще сказать о *діэтѣ* и прочемъ *содержаніи больнаго*, къ чему теперь и переходимъ. Предварительно упомянемъ еще о *профилактическихъ* (предохранительныхъ) мѣрахъ противъ заболѣванія скарлатиной. Къ сожалѣнію, *вполнѣ* надежныя мѣры еще неизвѣстны. Самою лучшею мѣрою считается, какъ аллопатами,

такъ и гомеопатами, своевременное и полное изолированіе (отдѣленіе) больныхъ отъ здоровыхъ; гораздо болѣе, чѣмъ при кори, важно *во время эпидеміи скарлатины не посылать дѣтей въ школы.* Кромѣ того, со стороны гомеопатіи, до сихъ поръ считается довольно надежнымъ предохранительнымъ средствомъ противъ скарлатины *белладонна*, указанная еще Ганеманомъ. Это средство, въ эпидемію скарлатины, слѣдуетъ принимать всѣмъ здоровымъ по 1—3 капли (во 2-мъ дѣленіи) 2—3 раза въ день.

Діэта и уходъ за больнымъ. Пока больной лихорадитъ, ему слѣдуетъ давать лишь жидкую пищу: легкіе куриные супы, снятое молоко, овсянку; можно также, если состояніе желудка позволяетъ, печеное яблоко, компотъ. Для утоленія *жажды*—отварная вода (если не имѣется чистой ключевой) но не очень холодная, къ которой для вкуса можно прибавить лимоннаго сока съ сахаромъ или малиноваго сиропа. Можно давать также содовую, газированную воду. *Теплая вода не годится*: она нисколько не утоляетъ жажды, при томъ же портитъ пищевареніе.

Когда лихорадочное состояніе прошло, можно мало по малу перейти къ болѣе густой и твердой пищѣ: начать съ бисквитика или сухарчика, смоченнаго въ водѣ или молокѣ, и легкихъ кашекъ, а затѣмъ постепенно переходить къ болѣе крѣпкимъ супамъ, пуддингамъ, куриному или телячьему мясу, мягко сваренному яичку и, наконецъ, въ дальнѣйшее время можно перейти уже къ обыкновенной пищѣ. На первомъ планѣ, однако, во все время болѣзни, должно стоять *молоко.* При малѣйшихъ слѣдахъ бѣлка въ мочѣ, мясо лучше совсѣмъ исключить изъ режима больнаго. Въ теченіе всей болѣзни не слѣдуетъ давать ничего спиртнаго, ни пива, ни вина, исключая тѣ случаи, впрочемъ, когда больной сильно ослабъ и необходимо поддержать его силы. Въ этомъ случаѣ малыя количества хорошаго краснаго вина (бордо) могутъ быть полезными при одновременно даваемыхъ *русъ 3*, *хина 3* и *арсеникъ 5.*

Что до прочаго содержанія больнаго, то онъ прежде всего долженъ во все время болѣзни, до полнаго прекращенія ея, во всякомъ же случаѣ первыя 4 недѣли, находиться въ постели. Неосторожность въ этомъ отношеніи можетъ имѣть самыя пагуб-

ныя послѣдствія. Одинъ случай изъ нашей практики, бывшій нѣсколько лѣтъ тому назадъ, да послужитъ иллюстраціей и предостереженіемъ. Насъ позвали къ больному ребенку, заболѣвшему тяжелой формой скарлатины. При этомъ мать послѣдняго, указывая чрезъ окно на гулявшаго во дворѣ другаго своего ребенка, похвалилась, что, молъ, тотъ продѣлалъ скарлатину въ нѣсколько дней почти „на ходу". На нашъ вопросъ, сколько прошло времени со дня его заболѣванія, она отвѣтила: „двѣ недѣли". Мы указали на грозящую ребенку опасность отъ такого поведенія и предложили уложить его въ постель, несмотря на все его „теперешнее здоровье". Это не было исполнено. И что-же! спустя два дня этотъ ребенокъ сразу заболѣваетъ сильнѣйшимъ воспаленіемъ почекъ (общей водянкой), при чемъ уже въ первые два дня наступила урэмія, отъ которой въ теченіе слѣдующихъ двухъ дней ребенокъ погибъ. Первый же между тѣмъ сталъ быстро поправляться и выздоровѣлъ совершенно. Изъ разсказаннаго случая видно, что не даромъ и называютъ скарлатину самой коварной изъ болѣзней. Итакъ, раньше 4-хъ недѣль не выпускайте „болѣвшаго" скарлатиной ребенка изъ кровати, и даже дальше соблюдайте эту предосторожность, если во время болѣзни у ребенка были водяночныя явленія. Оставить же кровать онъ долженъ постепенно, а не сразу, вначалѣ на часъ, на два, затѣмъ на болѣе продолжительное время. Комната больнаго должна быть равномѣрно нагрѣваема (14—15° Р.) и ее должно осторожно вентилировать (впускать свѣжій воздухъ). Больнаго должно беречь отъ простуды: въ холодное время года не слѣдуетъ никого пускать къ нему прямо съ холода. При перемѣнѣ бѣлья, нужно послѣднее предварительно прогрѣвать.

Когда шелушеніе прошло и больной чувствуетъ себя совершенно здоровымъ, можно дозволить тепловатую (28°) ванну. Тогда же можно при хорошей погодѣ выпускать больнаго на воздухъ. И вотъ теперь, а не во время болѣзни, полезно вымазать тѣло жиромъ, для предохраненія отъ простуды, при первыхъ выходахъ больнаго изъ дому.

При строгомъ соблюденіи такихъ предосторожностей и при гомеопатическомъ лѣченіи, врачамъ врядъ-ли приходилось бы

бороться съ осложненіями скарлатины и послѣдовательными послѣ нея болѣзнями.

Гомеопатія и аллопатія.

Д-ра Мартини.

(«Revue homéopathique Belge», за августъ 1897 г.).

Законъ подобія и научный прогрессъ.—Испытаніе лѣкарственныхъ веществъ.—Малыя дозы.—Гомеопатія не употребляетъ исключительно безконечно малыя дозы.—Преимущество безконечно малыхъ дозъ.

При настоящемъ состояніи аллопатической терапіи практикующій врачъ долженъ быть не мало озадаченъ; онъ колеблется изъ стороны въ сторону, не имѣя никакого закона, никакихъ принциповъ, которыми бы онъ могъ руководствоваться при выборѣ своихъ средствъ и способовъ лѣченія.

Аллопатія не имѣетъ терапевтическаго закона, она измѣняетъ свои взгляды и пріемы при каждомъ новомъ открытіи, отвергая средства, которыя еще вчера восхваляла, и нерѣдко возвращаясь къ нимъ снова, такъ какъ у нея нѣтъ путеводнаго компаса. Гомеопатія же, напротивъ, обладаетъ опредѣленнымъ терапевтическимъ правиломъ, давно предвидѣннымъ великими наблюдателями—закономъ подобія, возвѣщеннымъ Ганеманомъ, и ежедневно подтверждаемымъ свѣжими фактами, все болѣе и болѣе накопляющимися въ лѣтописяхъ науки.

Не достойно ли глубокаго сожалѣнія, что громадное большинство врачей все еще незнакомо съ гомеопатіей? Между тѣмъ она достаточно доказала свою дѣйствительность, и имѣетъ своихъ представителей и адептовъ во всѣхъ странахъ, но факультеты и академіи противятся ей точно такъ же, какъ лѣтъ тридцать тому назадъ.

Главнымъ образомъ отъ насъ удаляетъ многихъ врачей употребленіе безконечно малыхъ дозъ, а между тѣмъ всѣ научныя

открытія въ химіи, микроскопіи и проч. доказываютъ важность безконечно малыхъ величинъ.

Мы, въ извѣстной степени, понимаемъ, что измельченныя дозы могли возмущать понятія врачей тридцать лѣтъ тому назадъ, но теперь, въ наше время микробовъ, серотерапіи, при многочисленныхъ фактахъ, въ области безконечно малыхъ, они, кажется, должны бы были призадуматься. Если эти безконечно малыя величины играютъ, повидимому, такую важную роль въ происхожденіи и развитіи болѣзней, то не подчиняются ли они въ организмѣ вліянію лѣкарствъ на столько же легкихъ, какъ они сами?

Будемъ надѣяться, что гомеопатія въ концѣ концовъ проложитъ себѣ дорогу въ Академію, подобно массажу и магнетизму.

Чтобы излѣчить какую нибудь болѣзнь, необходимо давать такія лѣкарства, которыя, будучи приняты здоровымъ человѣкомъ, производятъ симптомы, схожіе съ тѣми, которые мы наблюдаемъ у больнаго. Этотъ законъ отлично уживается съ успѣхами общихъ медицинскихъ наукъ, патологіи, діагностики, патологической анатоміи. Чѣмъ лучше извѣстна болѣзнь, тѣмъ легче врачу-гомеопату выбрать свои средства. Первые гомеопаты далеко не обладали всѣми тѣми рессурсами, которыми мы располагаемъ въ настоящее время. Успѣхи діагностики, аускультація (выслушиваніе) и перкуссія (постукиваніе) значительно облегчили намъ выборъ лѣкарствъ.

Гомеопатія прекрасно усваиваетъ и утилизируетъ труды ученыхъ и открытія медицинскихъ наукъ; поэтому то мы стараемся слѣдить за этими открытіями, которыя для насъ очень полезны, такъ что во многихъ случаяхъ, гдѣ первые гомеопаты колебались бы въ выборѣ лѣкарства, для насъ, благодаря этимъ успѣхамъ, выборъ становится легче. Напримѣръ, къ намъ является больной, чтобы посовѣтоваться относительно страданія груди съ кашлемъ и отдѣленіемъ мокроты. Мы прежде всего принимаемъ къ свѣдѣнію все, что онъ разсказываетъ намъ о началѣ болѣзни, всѣ симптомы, на которые онъ жалуется, не пренебрегая и такими, которые нашимъ собратьямъ аллопатамъ кажутся маловажными. Затѣмъ мы свидѣтельствуемъ его относительно большей или мень-

шей правильности главнѣйшихъ отправленій организма. На этомъ вообще и кончалось изслѣдованіе первыхъ гомеопатовъ (лѣтъ слишкомъ сто тому назадъ). Теперь же мы постукиваемъ, выслушиваемъ, анализируемъ мокроту, мочу и пр. Такимъ образомъ мы удостовѣряемся въ томъ, имѣемъ ли мы дѣло съ бугорчаткой легкихъ, бронхіальнымъ катарромъ, астмой, эмфиземой, или же болѣзнь груди есть слѣдствіе какихъ нибудь разстройствъ другихъ органовъ. Благодаря этимъ даннымъ діагностики, выборъ лѣкарства замѣчательно облегчается, такъ какъ тому или другому роду болѣзни соотвѣтствуетъ извѣстная группа лѣкарствъ. Слѣдовательно современный гомеопатъ можетъ выбирать лѣкарства съ большею увѣренностью. Кромѣ того, у насъ теперь больше рессурсовъ, чѣмъ было прежде; наше лѣкарствовѣдѣніе значительно обогатилось, и нашъ лѣкарственный арсеналъ заключаетъ въ себѣ не только всѣ средства, такъ тщательно и образцово изслѣдованныя Ганеманомъ и его первыми учениками, но и большое число новыхъ средствъ, изъ нихъ много весьма цѣнныхъ, изученныхъ и испытанныхъ нашими медицинскими школами, особенно американскими.

Въ офиціальныхъ школахъ вновь вводимыя лѣкарства испытываются сначала на кроликахъ, морскихъ свинкахъ, собакахъ, и всегда въ отравляющихъ дозахъ, и затѣмъ пробуются на больныхъ.

Гомеопаты же испытываютъ лѣкарства на здоровомъ человѣкѣ, въ чрезвычайно малыхъ дозахъ, и затѣмъ, руководствуясь закономъ подобія, назначаютъ эти лѣкарства больнымъ, у которыхъ наблюдаются тѣ же симптомы, какіе были вызваны у здороваго.

Гомеопатическая терапія, руководимая закономъ подобія и чистымъ испытаніемъ, прогресируетъ. Она воспользовалась открытіями, сдѣланными въ области медицинскихъ наукъ, облегчающими выборъ лѣкарствъ; число ея средствъ увеличилось и она изучена основательнѣе. Вслѣдствіе этого наши излѣченія и наши успѣхи сдѣлались очевиднѣе и достовѣрнѣе.

Когда Ганеманъ убѣдился, что для излѣченія болѣзней необходимо слѣдовать закону подобія, онъ натурально занялся

вопросомъ о томъ, въ какой дозѣ слѣдуетъ прописывать лѣкарства, чтобы достигнуть желаемой цѣли. Постепенно онъ сталъ замѣчать, что малыя дозы оказывались достаточными, и что онѣ производили свое дѣйствіе точнѣе и безъ насилія. Такимъ образомъ онъ мало по малу установилъ правила для приготовленія лѣкарствъ. Правила эти въ сущности сводятся къ тому, чтобы тщательно измельчать лѣкарства, по возможности разъединять ихъ молекулы, такъ чтобы они легко проникали даже въ самыя плотныя ткани. Это открытіе дѣйствія малыхъ дозъ не было слѣдствіемъ умозрительныхъ и предвзятыхъ понятій, это было настоящее открытіе, составляющее лучшее украшеніе вѣнца Ганемана; этимъ геніальнымъ наблюденіемъ онъ далеко опередилъ свой вѣкъ.

А между тѣмъ всѣ тѣ, которые отрицаютъ вліяніе лѣкарствъ въ малыхъ дозахъ, никогда сами не удостовѣрялись, имѣютъ ли онѣ дѣйствіе или нѣтъ. Всѣ претендующіе, что они испытали ихъ, произвели нѣсколько опытовъ безъ руководителя и при самыхъ плачевныхъ результатахъ.

И мы также, въ началѣ нашихъ опытовъ, съ трудомъ увѣровали въ дѣйствіе малыхъ дозъ. Много разъ спрашивали мы себя, не обманываемся ли мы, но факты были на лицо и накоплялись все больше и больше. Теперь же, послѣ тридцатилѣтней практики, мы съ самою полною увѣренностью убѣждаемъ нашихъ собратовъ употреблять эти дозы. Микробамъ, столь долго незамѣченнымъ самыми опытными микрографами, токсинамъ, выдѣляемымъ этими микробами, необходимо противопоставить такія средства, которыя, благодаря ихъ крайнему измельченію, могутъ проникать въ самую глубь организма, и такимъ образомъ достигнуть настоящаго мѣстонахожденія болѣзни. Массивныя дозы лѣкарствъ лишь въ весьма рѣдкихъ случаяхъ способны производить подобное дѣйствіе; онѣ почти всегда останавливаются передъ многочисленностью нашихъ органовъ, передъ бронею тканей, позади которыхъ болѣзнетворные дѣятели спокойно продолжаютъ развиваться.

Не прискорбно ли, что врачи не умѣютъ пользоваться способомъ лѣченія, который вполнѣ доказалъ свою состоятельность,

и который такъ часто даетъ неожиданные результаты въ такихъ случаяхъ, гдѣ офиціальная медицина потерпѣла полнѣйшее фіаско?

Съ другой стороны, не грустно ли подумать, что когда несчастные больные призываютъ къ своему изголовью врача, снабженнаго дипломомъ, даже какую нибудь знаменитость, которой они довѣряютъ, они ошибаются въ своихъ расчетахъ, воображая, что врачъ этотъ знакомъ со всѣми рессурсами, могущими повести къ излѣченію?

Прежде больные были лишены также выгодъ водолѣченія, массажа, магнетизма, потому что факультетскіе врачи отвергали и осмѣивали эти методы, а теперь сколько больныхъ испытываютъ ихъ благотворныя дѣйствія! Водолѣченіе, массажъ и магнетизмъ подвергались такому же гоненію, какъ и гомеопатія. Еще не такъ давно при вывихѣ, который массажистъ излѣчилъ бы въ двое сутокъ, накладывалась гипсовая повязка, которая должна была оставаться на мѣстѣ цѣлыхъ двѣ недѣли, подвергая больной членъ пагубнымъ послѣдствіямъ такой неподвижности.

Мы вовсе не утверждаемъ, что гомеопатія заключаетъ въ себѣ терапію; бываютъ обстоятельства, когда мы пользуемся средствами, употребляемыми нашими собратьями. Мы не всегда даемъ безконечно малыя дозы; въ извѣстныхъ случаяхъ наши дозы приближаются къ массивнымъ [1]). Такъ, напримѣръ, врачъ-гомеопатъ можетъ назначить слабый настой дигиталиса въ извѣстныхъ случаяхъ асистоліи, и минимальныя дозы сѣрнокислаго хинина въ перемежныхъ лихорадкахъ, не нарушая гомеопатическихъ принциповъ, такъ какъ чистый опытъ показалъ, что для вызова подобныхъ симптомовъ у здороваго человѣка требуются довольно сильные пріемы этихъ лѣкарствъ. Мы прописываемъ послабляющія средства при кишечныхъ завалахъ вслѣдствіе скопленія фекальныхъ массъ и т. д.

Мы не отказываемся отъ наружныхъ средствъ, и по временамъ употребляемъ пальятивы и успокоительныя средства. Мы

---

[1]) Въ нѣкоторыхъ случаяхъ аллопатія и гомеопатія имѣютъ между собою точки соприкосновенія. Помимо дозы, аллопаты нерѣдко употребляютъ тѣ же самыя средства, какъ и мы; въ послѣднее даже время они восхваляютъ нѣкоторыя лѣкарства, которыя мы ежедневно прописываемъ.

не отвергаемъ, въ извѣстныхъ обстоятельствахъ, рессурсовъ школьной медицины, и съ интересомъ слѣдимъ за ея работами и опытами. Слѣдовательно мы имѣемъ въ своемъ распоряженіи всѣ средства, которыми обладаютъ наши собратья аллопаты, но, кромѣ этого, у насъ есть еще рессурсы гомеопатіи: во-первыхъ, законъ, который руководитъ нашимъ выборомъ лѣкарствъ, затѣмъ большое число медикаментовъ, подвергшихся, вслѣдствіе принятыхъ въ гомеопатической фармакопеѣ правилъ, самому тщательному обращенію въ мельчайшіе порошки и разведенія. Благодаря такому измельченію, дѣйствіе этихъ лѣкарствъ становится болѣе точнымъ, глубокимъ и цѣлебнымъ, производя иногда изумительныя излѣченія.

Примѣненіе этихъ безконечно малыхъ лѣкарствъ требуетъ со стороны пользующихся ими не только постановки собственно медицинскаго діагноза, но и самаго подробнаго дополнительнаго разсмотрѣнія всѣхъ симптомовъ, даже пустяшныхъ по виду, наблюдаемыхъ у каждаго отдѣльнаго больнаго. Только путемъ принятія въ расчетъ всѣхъ подробностей врачъ-гомеопатъ можетъ достигнуть вѣрнаго выбора средства. Въ виду этого гомеопатическая практика требуетъ большихъ стараній, привычки наблюдать и обширнаго знакомства съ многочисленными лѣкарствами. Она мало по малу развиваетъ у врача способность наблюдать, и научаетъ его ничѣмъ не пренебрегать при освидѣтельствованіи больнаго и принятіи къ свѣдѣнію его субъективныхъ ощущеній. У врача-аллопата мы видимъ обратное: черезъ нѣсколько лѣтъ практики онъ почти всегда занимается медициной рутинно и теряетъ иногда всякую охоту и довѣріе къ своему искусству, тогда какъ врачъ-гомеопатъ все болѣе и болѣе интересуется своими паціентами, убѣжденный въ томъ, что онъ можетъ оказать имъ пользу.

Не прискорбно ли, что громадное большинство врачей не знаютъ рессурсовъ гомеопатической терапіи? Не прискорбнѣе ли еще то, что большинство не пользуются ея благодѣяніями? Подлѣ школьной медицины, въ которой молодые люди исключительно подвергаются испытанію для полученія диплома, находится другая медицина, которая ежедневно доставляетъ несомнѣнныя до-

казательства своей важности и успѣшности, а между тѣмъ врачи, обязанные знать всѣ медицинскія науки, ничего не знаютъ о гомеопатіи. Они не обучались ей, они отказываются научиться ей и практиковать ее, потому что профессора и академики еще не открыли ей дверей, и не хотятъ сами ее испытать! [1]).

Одна изъ самыхъ цѣнныхъ выгодъ этой терапіи та, что она употребляетъ лѣкарства въ малыхъ дозахъ, никогда не производящихъ насильственныхъ дѣйствій, мѣшающихъ цѣлительной силѣ природы; сильные же пріемы старой медицины часто причиняютъ вредъ, такъ какъ нельзя не сознаться, что показаніе къ употребленію лѣкарства бываетъ иногда далеко не ясно. При назначеніи средства чаще всего играетъ роль случай или прихоть врача, и мы нерѣдко видимъ, что одно и то же средство приноситъ пользу одному больному, и ухудшаетъ положеніе другаго, у котораго повидимому та же болѣзнь. Малая доза вылѣчила бы перваго и не повредила бы второму.

Больной, прибѣгающій къ гомеопатіи и малымъ дозамъ, рискуетъ лишь однимъ, именно, что средство неудачно выбрано, и въ такомъ случаѣ болѣзнь слѣдуетъ своему нормальному теченію подъ вліяніемъ цѣлительной силы природы. Отъ большихъ же дозъ послѣдствія могутъ быть гораздо серіознѣе. Если даже средство хорошо выбрано, сильный пріемъ можетъ возбудить страданія въ другихъ органахъ, если же оно выбрано неудачно,

---

[1]) Наши собратья аллопаты, возстающіе противъ гомеопатіи и ея принциповъ, конечно прекратили бы свои нападки, еслибы они потрудились сообразить, что гомеопатія значительно видоизмѣнила практику многихъ изъ ихъ.

На самомъ дѣлѣ, многіе врачи, убѣдившіеся въ результатахъ, получаемыхъ нами помощью малыхъ дозъ, постепенно уменьшили прописываемые ими пріемы. Разительный фактъ представляютъ въ этомъ отношеніи минеральныя воды. Въ прежнее время воды эти прописывались въ огромномъ количествѣ, теперь же многіе врачи ограничиваются назначеніемъ одного или двухъ стакановъ въ день.

Въ настоящее время врачи не злоупотребляютъ болѣе насильственными мѣрами, кровоизвлеченіями, проносными и проч.

Нельзя отрицать, что эти счастливыя измѣненія въ практикѣ значительнаго числа врачей старой школы произошли вслѣдствіе вліянія гомеопатіи.

Назначаемыя ими гранюли (granules) безспорно представляютъ собою подражаніе гомеопатіи, хотя, нужно сознаться, мало успѣшное.

оно можетъ оказать вредное вліяніе, исправить которое иногда не удается. Исторія терапіи приводитъ тому не мало печальныхъ примѣровъ. Такимъ образомъ, если врачъ-гомеопатъ выбралъ неподходящее средство, онъ не ухудшаетъ непосредственно положенія больнаго; аллопатъ же, дающій подходящее средство, не достигаетъ желаемой цѣли, вслѣдствіе его дозъ, а при дурномъ съ его стороны выборѣ лѣкарства могутъ произойти самыя опасныя послѣдствія.

CURARE, JUGLANDACEAE и ARACEAE.

Изъ лекцій клинич. фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ д-ра мед. И. Луценко.

Curare.

Curare дѣйствуетъ на периферію двигательныхъ нервовъ, благодаря чему онъ производитъ параличъ движенія безъ всякаго разстройства ощущенія. Принятый внутрь, онъ производитъ сильные симптомы: внезапное головокруженіе, сопровождающееся сильною слабостью ногъ. Раньше или позже къ нему присоединяется рвота желчью. Нѣсколько времени тому назадъ я лѣчилъ одного мужчину съ циррозомъ печени. Каждое утро, около 10—11 часовъ, у него бывалъ припадокъ желчной рвоты. Ей предшествовалъ ознобъ. Казалось, ничто не могло остановить этой рвоты. Но такъ какъ у больнаго было только что упомянутое чувство головокруженія, то я далъ ему наконецъ Curare 500, этотъ пріемъ остановилъ рвоту, продолжавшуюся уже двѣ или три недѣли. Больной прожилъ послѣ этого два или три мѣсяца.

Д-ръ Pitet, изъ Парижа, рекомендуетъ Curare при эмфизематозномъ разстройствѣ дыханія (одышкѣ), когда болѣзнь, повидимому, зашла уже довольно далеко. Онъ назначаетъ это средство въ третьей или шестой потенціи.

Къ недавно разсмотрѣнной нами Nux vomica и къ классу средствъ, которымъ мы займемся на будущей недѣлѣ (Araceae),

близко примыкаютъ извѣстныя средства, принадлежащія къ семейству

Juglandaceae.

Всѣ, повидимому, Juglandaceae производятъ особое состояніе крови, при которомъ эта жидкость получаетъ темный и смолоподобный цвѣтъ. Всѣ они вызываютъ кровотеченія.

Juglans regia, грецкій (или волошскій *И. Л.*) орѣхъ полезенъ при мѣсячныхъ, приходящихъ слишкомъ рано и состоящихъ исключительно только изъ черныхъ сгустковъ.

Всѣ Juglandaceae вызываютъ кожныя сыпи. Наиболѣе важнымъ изъ нихъ является здѣсь *Juglans cinerea,* иногда называемый *Juglans cathartica.*

Этотъ *Juglans cinerea*—одно изъ наилучшихъ средствъ при головной боли въ затылкѣ. Боли—остраго, стрѣляющаго характера; при этомъ симптомѣ вы можете пользоваться этимъ средствомъ въ болѣзняхъ головнаго или спиннаго мозга.

Juglans cinerea вызываетъ также желтуху, совершенно также какъ и *Nux vomica,* съ колющими болями въ области печени, болью подъ правой лопаткой (также какъ при *Chelidonium* и *Bryonia*), больной просыпается въ три часа утра и не можетъ больше заснуть; часто эти симптомы сопровождаются только что описанною головною болью въ затылкѣ. Испражненія, желтовато-зеленаго цвѣта, содержатъ желчь, сопровождаются жженіемъ въ заднемъ проходѣ и тенезмами.

При грудной водянкѣ Juglans regia употребляется въ тѣхъ случаяхъ, когда на кожѣ бываютъ красныя пятна, по виду очень похожія на укусы блохъ.

Araceae.—*Аронниковыя.*

Семейство растеній, которыя мы будемъ сегодня изучать,—*Araceae* или, правильнѣе говоря, *Aroideae.* Всѣ растенія этой группы содержатъ въ своемъ сокѣ, въ большемъ или меньшемъ количествѣ, острое начало. Изъ нихъ *Diffenbachia,* если ее взять въ ротъ, производитъ совершенную картину страшной stomacace;

ротъ покрывается желтовато-бѣлой перепонкой; образуются язвы во рту и въ его окружности. Это средство было испытано однимъ изъ студентовъ этого института (college). Съ тѣхъ поръ, оно употреблялось въ лѣченіи тяжелыхъ формъ stomacace (язвенное воспаленіе слизистой оболочки рта).

Мы разсмотримъ слѣдующихъ членовъ этого семейства: *Arum triphyllum*, *Arum dracontium*, *Caladium seguinum*, *Pothos foetida*, *Acorus* (о которомъ мы знаемъ очень мало или почти ничего) и *Diffenbachia*.

Araceae	Arum triphyllum.	Ailanthus, Ammonium, Acid. nitricum. Acid. muriatic., Lycopodium. Selenium. Graphites.
	Caladium.	
	Dracontium.	Pix liquida. Eryodiction Cal. Balsam. Peruv.
	Pothos foetida.	
	Acorus.	
	Diffenbachia.	

Arum triphyllum.

Такъ называемый „Джэкъ на каѳедрѣ“ будетъ первымъ средствомъ изъ этого семейства, которое мы разсмотримъ. Это средство имѣетъ очень интересную исторію. Лѣтъ около двадцати пяти тому назадъ была эпидемія скарлатины, во время которой почти каждый больной, котораго не успѣвали лѣчить съ самаго начала заболѣванія, умиралъ. Процентъ смертности при гомеопатическомъ лѣченіи, также какъ и при всякомъ другомъ методѣ, былъ по истинѣ ужасенъ. Это объяснялось тѣмъ, что мы не имѣли ни одного средства, которое покрывало бы симптомы этой эпидемической болѣзни. Въ одномъ бѣдномъ семействѣ, жившемъ въ глухой улицѣ, было пятеро дѣтей, больныхъ этой эпидемической формой скарлатины. Врачъ, приглашенный ихъ лѣчить, потерялъ уже столько больныхъ при лѣченіи этой болѣзни обычными средствами, что считалъ безполезнымъ возвращаться къ тѣмъ же лѣкарствамъ. Онъ рѣшился поэтому лучше попробовать что нибудь новое. Arum triphyllum былъ испытанъ тогда только до извѣстной степени, но среди производимыхъ имъ симптомовъ были извѣстны нѣкоторые, послужившіе приглашенному врачу руковод-

ствомъ для выбора этого средства, которое онъ и назначилъ въ низкой потенціи. Всѣ дѣти выздоровѣли. Послѣ этого это средство прописывалось и въ другихъ случаяхъ въ теченіе той же эпидеміи и съ замѣтнымъ успѣхомъ. Съ того времени и до сихъ поръ на Arum triphyllum смотрятъ какъ на цѣнное средство при лѣченіи дифтеріи, злокачественныхъ формъ скарлатины, а также и другихъ лихорадокъ, носящихъ тифозный характеръ.

Въ скарлатинѣ мы можемъ назначать Arum triphyllum при наличности слѣдующихъ симптомовъ: Экскоріирующія выдѣленія изъ носа и рта, вызывающія ссадины въ носу и на верхней губѣ и болѣзненность ихъ. Языкъ опухаетъ; его сосочки увеличены и красны и придаютъ ему шершавость, свойственную языку кошекъ. Горло очень болѣзненно, а миндалины очень сильно опухши. Часто бываетъ также сухой кашель, который такъ сильно разбиваетъ ребенка, что онъ трепещетъ передъ нимъ и, при его приступахъ, непроизвольно хватается руками за горло, желая этимъ ослабить боль. Выдѣленія изо рта производятъ болѣзненность губъ и окружающихъ частей лица, образуются кровоточащія трещины кожи; сама слюна очень ѣдка; появляются струпья; ребенокъ не можетъ открыть рта. Мозгъ его возбужденъ и раздражителенъ также какъ и его тѣло. Отсюда вы видите, что Arum triphyllum чрезвычайно раздражающее средство. Ребенокъ безпокоенъ, мечется, капризенъ и не спитъ ночью. Высыпь можетъ быть очень хорошей (обильной) и при этомъ можетъ быть двойное шелушеніе. Въ другихъ случаяхъ сыпь бываетъ темнаго цвѣта и высыпаетъ несовершенно; ребенокъ ковыряетъ пальцами въ носу или же нервно ковыряетъ въ одномъ какомъ либо мѣстѣ, пока оно не начнетъ кровоточить. Въ легкихъ случаяхъ моча можетъ быть очень обильной; если же этого не бываетъ, то наступленіе обильнаго мочеиспусканія служитъ признакомъ, что лѣкарство дѣйствуетъ хорошо. Но въ очень плохихъ случаяхъ, когда злокачественность заболѣванія доказывается и внутренними и наружными симптомами, вы увидите, что развивается полная картина урэміи (отравленія крови задержанною въ ней мочею), во время которой ребенокъ мечется по постели въ безсознательномъ состояніи и при этомъ у него замѣчается выше-

указанное ковырянье пальцемъ въ какомъ либо одномъ мѣстѣ или въ носу; выдѣленіе же мочи совершенно прекращается. Мозгъ очень сильно раздраженъ, что доказывается безпокойнымъ метаніемъ и зарываніемъ головы въ подушку. Въ подобныхъ случаяхъ Arum triphyllum можетъ спасти больнаго, даже тогда, когда его состояніе кажется чрезвычайно сомнительнымъ.

Я никогда не видѣлъ, чтобы воспаленіе мозга поддавалось Arum triphyllum, если оно не сопровождается однимъ или нѣсколькими изъ этихъ симптомовъ; или раздраженіемъ въ области глотки, рта или носа или же вышеуказаннымъ характернымъ ковыряніемъ въ носу или въ опредѣленномъ мѣстѣ, до кровотеченія изъ него. Я думаю, что онъ бываетъ показанъ только въ тѣхъ случаяхъ, когда воспаленіе головнаго мозга происходитъ вслѣдствіе задержки въ тѣлѣ какого либо сильно дѣйствующаго яда, въ родѣ того, который мы имѣемъ въ скарлатинѣ или дифтеріи. Я не считаю возможнымъ давать Arum въ урэміи, если она является послѣдствіемъ обыкновенной Брайтовой болѣзни почекъ. Я не думаю, чтобы она могла быть цѣлебной, если не имѣется приведенныхъ уже симптомовъ.

Arum triphyllum обладаетъ ясно выраженнымъ дѣйствіемъ на гортань. Онъ производитъ охриплость, которая характеризуется недостаточностью контроля надъ голосовыми связками. Когда больной, въ разговорѣ, попробуетъ возвысить свой голосъ, онъ внезапно переходитъ въ визгъ. На основаніи этого симптома вы можете назначать Arum при болѣзняхъ горла, свойственныхъ духовнымъ лицамъ.

Наиболѣе, можетъ быть, сходнымъ средствомъ въ этой охриплости и при подобной невѣрности голоса является *Graphites*, который оказывается превосходнымъ лѣкарствомъ для пѣвцовъ, когда они не могутъ управлять своими голосовыми связками; когда, какъ только они начинаютъ пѣть, они хрипнутъ и голосъ ихъ обрывается (фальшивитъ).

Другое средство—*Selenium*. Больной хрипнетъ, какъ только онъ начинаетъ пѣть.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Новости медицины.

Д-ръ *Woodhull совѣтуетъ американскую* (индѣйскую) *коноплю* (apocynum cannabinum), *какъ быстро дѣйствующее мочегонное.* Особенно хорошо дѣйствуетъ это средство при общихъ отекахъ, зависящихъ отъ пониженія артеріальнаго давленія; въ повышеніи послѣдняго и заключается, повидимому, причина мочегоннаго (водогоннаго?) дѣйствія американской конопли, но авторъ полагаетъ, что конопля дѣйствуетъ непосредственно на почки, вызывая расширеніе мелкихъ почечныхъ артерій. Органическія измѣненія почечной ткани составляютъ противупоказаніе дляпримѣненія этого средства. („New-York Medical Journal", 1 января).

— Помѣщая это наблюденіе д-ра *Woodhull* „Врачъ" (№ 8, 1898 г.) и не подозрѣваетъ, что дѣло идетъ о заправскомъ гомеопатическомъ средствѣ, съ давнихъ поръ съ успѣхомъ примѣняемомъ нами въ болѣзняхъ почекъ и сердца спеціально какъ мочегонное. Непосредственное дѣйствіе apocynum на почки для насъ внѣ всякаго сомнѣнія.

Д-ръ *Raymond Sainton* показывалъ въ Парижскомъ хирургическомъ Обществѣ больного, *получившаго значительное улучшеніе отъ Рэнтгеновскихъ лучей.* Молодой человѣкъ, 16$^1/_2$ лѣтъ, поступилъ въ больницу *съ бугорковымъ воспаленіемъ лѣваго кистеваго сочлененія.* Какъ на тыльной, такъ и на ладонной поверхностяхъ сочлененія имѣлось много свищей, а самое сочлененіе обнаруживало наклонность къ вывиху. Опухоль была громадная. Состояніе больного было таково, что казалось почти безразсуднымъ откладывать операцію. Тѣмъ не менѣе, по предложенію д-ра *Kirmisson*'а, авторъ приступилъ къ лѣченію Рэнтгеновскими лучами. Положивъ кисть и предплечіе на ладонную гипсовую шину, онъ ограничился ежедневной перевязкой свищевыхъ ходовъ то іодоформной марлей, то мазью изъ борной кислоты съ вазелиномъ. Сеансы Рэнтгеновскихъ лучей были начаты 18 мая 1897 года. Больную часть держали въ 20 стм. отъ трубки и такъ, чтобы лучи падали на опухоль отвѣсно. Продолжительность сеансовъ была отъ

10 до 15 минутъ. Ни разу не было замѣчено ни малѣйшаго покраснѣнія частей. Всѣхъ сеансовъ сдѣлано 50. Послѣ 7-го стало замѣтно нѣкоторое улучшеніе: кожа была менѣе напряжена и менѣе красна, отверстія свищей имѣли лучшій видъ. Послѣ 30 сеансовъ рѣзко бросалась въ глаза разница между тыльной поверхносью кистеваго сочлененія, подвергавшейся непосредственному дѣйствію лучей, и ладонной, обращенной къ гипсовой шинѣ. Свищи на тыльной поверхности, казалось, подживали, тогда какъ ткани на ладонной поверхности представляли почти тотъ же видъ, что и въ началѣ лѣченія. Тогда *Sainton* сталъ подвергать дѣйствію Рэнтгеновскихъ лучей ладонную поверхность и къ 50-му сеансу и на ней получилось такое же улучшеніе, какъ и на тыльной поверхности. Послѣ 50 сеансовъ, когда больной былъ предъявленъ хирургическому обществу д-ромъ *Kirmisson*'омъ, улучшеніе было настолько рѣзко, что положительно трудно было бы ждать чего либо подобнаго отъ простыхъ перевязокъ. Д-ръ *Sainton* оговаривается, впрочемъ, что одного случая для какихъ либо выводовъ слишкомъ недостаточно. („La Radiographie“, февраль).

Д-ръ *Hobhouse* сообщаетъ *необыкновенный случай свинцоваго отравленія*. 55-лѣтній литейщикъ жаловался, что уже 6 недѣль, какъ онъ потерялъ способность поднимать руки. Мышцы дельтовидная, 2-главая и 3-главая оказались на обѣихъ сторонахъ весьма дряблыми. Пронація и супинація, равно какъ и подвижность въ костевыхъ сочлененіяхъ были сохранены; изслѣдованіе же помощью электричества обнаружило въ разгибателяхъ реакцію перерожденія. Коликъ не было, но на деснахъ замѣчалось рѣзкая синебагровая полоса. Больной отрицалъ сначала возможность отравленія свинцомъ, говорилъ, что у него сифилисъ, но потомъ вспомнилъ, что 2—3 мѣсяца тому назадъ *промывалъ себѣ носъ растворомъ свинцоваго сахара 2—3 раза въ сутки*. Изслѣдованіе показало язвы на нѣсколькихъ мѣстахъ перегородки. Черезъ эти то язвы, по мнѣнію автора, и произошло въ данномъ случаѣ отравленіе свинцомъ. („The British Medical Journal“, 19 февраля).

На основаніи болѣе 100 наблюденій д-ръ *R. Drews* (Гамбургъ) увѣряетъ, *будто бы соматоза представляетъ собою средство, усиливающее дѣятельность грудныхъ железъ у кормящихъ женщинъ*. Назначая это средство, врачъ можетъ, съ одной стороны, усилить отдѣленіе молока въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ оно съ самого начала недостаточно, а, съ другой, удержать его на прежней ступени въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ оно обнаруживаетъ слишкомъ рановременную наклонность къ уменьшенію. Исключеніе составляютъ лишь случаи, въ которыхъ молочныя железы недостаточно развиты или въ которыхъ имѣются на лицо заболѣванія, вообще дѣлающія для матери кормленіе грудью невозможнымъ. Описанные результаты авторъ склоненъ объяснить непосредственнымъ специфическимъ дѣйствіемъ соматозы на молочныя железы. Назначать соматозу лучше всего по одной чайной ложкѣ (12—16 грм.) на пріемъ, 3—4 раза въ сутки, съ теплымъ молокомъ, какао, овсянкой и т. п. („Centralblatt f. innere Medicin"; „Врачъ", № 9, 1898 г.).

— Въ нашей практикѣ мы для избѣжанія раздраженія слизистой оболочки желудка назначаемъ сомазоту въ качествѣ питательнаго средства всего въ количествѣ 2 чайныхъ ложекъ въ день.

Хроника.

Протоколъ четвертаго обыкновеннаго общаго собранія Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи 20-го февраля 1898 года. Четвертое Обыкновенное Общеее Собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи открыто было Предсѣдателемъ Общихъ Собраній О. К. Шарскимъ въ 8½ часовъ вечера 20-го февраля 1898 года—въ гор. Вильнѣ, въ залѣ Городской Думы.

Въ Собраніе прибыло 20 членовъ, т. е. болѣе пятой части всѣхъ, проживающихъ въ г. Вильнѣ, а потому, на основаніи § 36 Устава Общества, Собраніе это считается законно состоявшимся.

По открытіи Собранія Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій упомянулъ объ утратахъ, понесенныхъ Обществомъ по случаю смерти принадлежащихъ къ составу онаго лицъ, а именно въ теченіе 1897 года скончались: Почетный членъ Свѣтлѣйшая княгиня Марія Львовна Гогенлоэ, членъ-учредитель и членъ Правленія врачъ-гомеопатъ Константинъ Францовичъ Швыковскій и дѣйствительные члены Общества: Іосифъ Игнатьевичъ Булгакъ, Текля Антоновна Лазаровичъ и Стефанія Яковлевна Парчевская.

Собраніе почтило память умершихъ вставаніемъ.

Затѣмъ Собранію доложены были:

I. Отчетъ о движеніи денежныхъ суммъ за 1897 годъ.

II. Подробная смѣта предполагаемыхъ расходовъ на открытіе гомеопатической лѣчебницы съ аптекой.

Расходы эти распадаются на двѣ части: единовременные и постоянные.

а) Единовременные: на устройство и отдѣлку помѣщенія, меблировку, первоначальное заготовленіе аптечныхъ матеріаловъ, первоначальныя публикаціи въ газетахъ и разные непредвидѣнные расходы—исчислена приблизительно одна тысяча триста рублей, и

б) постоянные: на жалованье провизору—720 руб. въ годъ; двумъ кассиршамъ (по 120 руб.)—240 руб.; служителю 120 руб.; наемъ помѣщенія—650 руб.; отопленіе и освѣщеніе 150 руб.; въ годъ; заготовленіе книгъ, счетовъ, объявленій, прейсъ-курантовъ, на публикаціи въ газетахъ, почтовые расходы и разныя, непредвидимыя издержки –220 руб.,— всего расходы исчислены въ 2100 руб. въ годъ.

Съ провизоромъ контрактъ долженъ быть заключенъ на три года: въ первомъ году онъ требуетъ жалованья 720 руб., въ послѣдующіе-же годы по 900 руб. въ годъ и кромѣ того комнату съ отопленіемъ, а также десять процентовъ съ валоваго дохода отъ продажи собственно лѣкарствъ. Съ дохода-же отъ гомеопатическихъ книгъ и разныхъ матеріаловъ—процентовъ получать не будетъ.

III. На основаніи § 15, 16 41 Устава Общества, произведена была закрытая баллотировка на избраніе какъ двухъ членовъ Правленія (вмѣсто выбывшаго изъ г. Вильны Полков-

ника В. А. Олохова и умершаго К. Ф. Швыковскаго), такъ и трехъ кандидатовъ къ членамъ Правленія. Оказались избранными: Коллежскій Совѣтникъ Викентій Осиповичъ Пашковскій и врачъ-гомеопатъ Павелъ Адольфовичъ Фровейнъ, получившіе по 19 избирательныхъ и по 1 неизбирательному голосу и въ кандидаты къ членамъ Правленія: Иванъ Бруноновичъ Сухецкій и Людвикъ Адамовичъ Заблоцкій, получившіе по 18 избирательныхъ и по 1 неизбирательному голосу и Эдуардъ Іосифовичъ Дружиловскій, получившій 17 избирательныхъ и 2 неизбирательныхъ голоса.

IV. Единогласно избраны были на три года: Предсѣдателемъ Общихъ Собраній Генералъ-Маіоръ Октавій Казиміровичъ Шарскій и Секретаремъ Общихъ Собраній—Людвикъ Александровичъ Острейко.

V. Членъ Правленія Подполковникъ Л. М. Слезкинъ пожертвовалъ пятьдесятъ рублей на устройство при гомеопатической лѣчебницѣ одной кровати съ постелью и всѣми принадлежностями.

Общее собраніе постановило:

I. Отчетъ о движеніи денежныхъ суммъ за 1897 годъ—утвердить.

II. Весною текущаго 1898 года открыть въ гор. Вильнѣ гомеопатическую лѣчебницу съ аптекой, употребивъ единовременно на устройство ихъ изъ капитала Общества одну тысячу триста рублей, которые отпустить въ распоряженіе Предсѣдателя Правленія Артура Станиславовича Долинскаго, согласившагося принять на себя всѣ труды, хлопоты и распоряженія по означенному дѣлу.

III. Утвердить приблизительную смѣту расходовъ на содержаніе сихъ учрежденій по двѣ тысячи сто рублей въ годъ, съ тѣмъ, чтобы расходы эти были покрываемы по возможности ожидаемымъ доходомъ съ аптеки и лѣчебницы, а равно членскими взносами и добровольными пожертвованіями. Если-бы-же однако, въ первомъ году существованія сихъ учрежденій, означенныхъ доходовъ оказалось недостаточно, то позаимствовать у частнаго лица потребную сумму, не свыше, однако, одной тысячи рублей за шесть процентовъ годовыхъ.

IV. Всѣ изложенныя выше условія вознагражденія провизора и прочихъ лицъ—утвердить.

V. Изъ платы, выручаемой за входные билеты въ лѣчебницу (по 30 коп.), половинную сумму выдавать врачу, который будетъ принимать больныхъ, въ возвратъ расходовъ его на проѣзды, другую-же половину оставлять въ пользу лѣчебницы.

VI. Для заключенія, въ случаѣ надобности, займа, а равно контрактовъ съ провизоромъ и домовладѣльцемъ, уполномочить Предсѣдателя Правленія—Артура Станиславовича Долинскаго, а равно дѣйствительныхъ членовъ: Людовика Адамовича Заблоцкаго и Ивана Бруноновича Сухецкаго.

VII. Считать избранными съ 1898 г. на три года:

а) Членами Правленія: Коллежскаго Совѣтника Викентія Осиповича Пашковскаго и врача-гомеопата Павла Адольфовича Фровейна;

б) Кандидатами къ членамъ Правленія: Ивана Бруноновича Сухецкаго, Людовика Адамовича Заблоцкаго и Эдуарда Іосифовича Дружиловскаго.

в) Предсѣдателемъ Общихъ Собраній: Генералъ-Маіора Октавія Казиміровича Шарскаго, и

г) секретаремъ Общихъ Собраній—Людвика Александровича Острейко.

VIII. Принести глубокую благодарность члену Правленія Подполковнику Льву Михайловичу Слезкину за пожертвованіе пятидесяти руб. на устройство въ лѣчебницѣ кровати съ принадлежностями, и Предсѣдателю Правленія Артуру Станиславовичу Долинскому за безвозмездные труды его по Обществу вообще и по учрежденію гомеопатической лѣчебницы съ аптекой—въ особенности.

---

19 будущаго апрѣля, въ 2 часа дня, будетъ освящена и открыта гомеопатическая лѣчебница для приходящихъ больныхъ по Лицейской ул. № 6, при устраиваемой гомеопатической больницѣ въ память Императора Александра II. Такимъ образомъ давнишняя мечта гомеопатовъ имѣть собственную больницу начинаетъ мало по малу осуществляться. Отъ успѣха новой лѣчебницы будетъ зависѣть и болѣе или менѣе скорое открытіе

самой больницы, не говоря уже о томъ, что такая лѣчебница на окраинѣ города принесетъ большую пользу гомеопатіи, въ смыслѣ ея распространенія и поднятія ея престижа. Неутомимые труды Общества послѣдователей гомеопатіи, а, главнымъ образомъ, секретаря его, д-ра П. В. Соловьева, надѣемся, увѣнчаются, наконецъ, полнымъ успѣхомъ. Для осуществленія этого дѣла, имѣющаго огромную важность для гомеопатіи, въ высшей степени необходимо единеніе всѣхъ врачей-гомеопатовъ, которые общими силами могли бы поставить новоустраиваемую гомеопатическую больницу на ту высоту, на какой находятся однородныя учрежденія за-границей. Открытіе больницы съ нетерпѣніемъ ожидается не только всѣми послѣдователями гомеопатическаго метода, но и его противниками, которымъ желательно было бы на дѣлѣ убѣдиться въ успѣхахъ гомеопатическаго лѣченія.

Бѣлая смерть, какъ итальянскіе гигіенисты называютъ увяданіе организма, зависящее отъ дурныхъ условій жизни, находитъ теперь себѣ обильную пищу... кто бы могъ думать гдѣ? Въ Неаполѣ! То есть именно тамъ, гдѣ, казалось бы, природа все сдѣлала, чтобы обставить человѣка возможно лучше. Человѣкъ, однакоже, и въ этомъ случаѣ, какъ въ большинствѣ другихъ, побѣдилъ природу, ухитрившись испортитъ ее своей безобразностью и неряшливостью. Населеніе, какъ оказывается, скучено въ Неаполѣ болѣе, чѣмъ въ какомъ либо изъ большихъ Европейскихъ городовъ—впятеро болѣе, чѣмъ въ Парижѣ и вшестеро болѣе, чѣмъ въ Лондонѣ! Въ результатѣ—постоянная смертность въ 33 на тысячу.

Женщина-врачъ въ Афганистанѣ. Эмиръ Афганскій предложилъ недавно одной шотландкѣ, миссъ Гамильтонъ, кончившей курсъ въ Брюсселѣ и жившей затѣмъ въ Калькуттѣ, переселиться въ Кабулъ, обѣщая громадное жалованье. Миссъ Гамильтонъ приняла предложеніе и затѣмъ умѣла уже добыть отъ эмира декретъ объ обязательномъ оспопрививаніи въ Афганистанѣ. Честь ей и слава. („Presse médicale, № 7).

...пейскіе врачи въ Китаѣ, какъ оказываетcя, служатъ ...іонерами цивилизаціи, а кстати и агентами, распро-

страняющими вліяніе родной страны. Д-ръ *Audiffred*, одинъ изъ депутатовъ во французскомъ законодательномъ собраніи, подалъ, поэтому, петицію объ учрежденіи въ Китаѣ офиціальныхъ медицинскихъ постовъ. Петиція эта подкрѣпляется показаніями д-ра *Deblenne*'а, который утверждаетъ, что французскіе врачи, проживавшіе въ Юнанѣ, во время экспедиціи въ Китай, и теперь, черезъ 30 лѣтъ, съ благодарностью вспоминаются населеніемъ. („Semaine médicale", № 2).

Медицина у китайцевъ, живущихъ въ Америкѣ, ограничивается по словамъ д-ра *Davy* одной панацеей, принимаемой внутрь отъ всѣхъ болѣзней. Въ составъ этой панацеи входитъ масса самыхъ разнообразныхъ, но, по большей части, совершенно невинныхъ веществъ, въ родѣ угля, сушеныхъ ящерицъ и рыбъ, а также корешковъ различныхъ травъ.

Снабженіе маленькихъ городовъ и деревень хорошей питьевой водой, если бы она даже и находилась гдѣ либо по близости, представляетъ большія затрудненія въ виду стоимости ея подъема и распредѣленія, если для этого потребуются паровыя машины, дренажъ или канализація и проч. Но если обойтись безъ этихъ дорого стоющихъ приспособленій, то дѣло окажется проще, чѣмъ можно быыо думать. Вотъ какъ, напримѣръ, по словамъ инженера *Morley*'я снабжаются водою два маленькихъ города въ Норсэмптонширѣ. Вода эта, получаемая изъ колодца, находящагося довольно далеко отъ обоихъ городковъ, посредствомъ вытяжной мельницы, построенной по типу *Tittis*'а, поднимается изъ глубины въ 61 метръ на вершину сосѣдняго холма, возвышающагося на 142 метра надъ уровнемъ моря. Тамъ она собирается въ резервуары, изъ которыхъ потомъ, по трубамъ, зарытымъ весьма неглубоко, повинуясь силѣ тяжести, расходится по нѣсколькимъ водоемамъ, устроеннымъ на улицахъ городовъ. Мельница работаетъ цѣлыя сутки и притомъ даромъ, такъ какъ вѣтеръ всегда есть, а устройство стоило всего 57000 франковъ (резервуары — 13400 фр., мельница 6900, остальное—канализаціонная сѣть). Такимъ образомъ, жители вышеозначенныхъ городовъ получаютъ около 3000 литровъ воды, за годовую плату въ 5700 франковъ.

считая $4^0/_0$ на затраченный капиталъ и $6^0/_0$ на ремонтъ и содержаніе прислуги. Нашимъ уѣзднымъ и даже инымъ губернскимъ городамъ слѣдовало бы принять это къ свѣдѣнію. („Revue Scientifique № 4").

Старые способы лѣченія—кровопусканія, мушки и рвотныя,—вновь входятъ въ моду. Въ Парижской Академіи пропагандистомъ этихъ методовъ является извѣстный *A. Robin*, посвятившій этой пропагандѣ новый докладъ, весьма хорошо принятый членами Академіи. Въ этомъ докладѣ авторъ, на основаніи своихъ клиническихъ наблюденій, доказываетъ: 1) что кровопусканія увеличиваютъ обмѣнъ веществъ и окисленіе въ организмѣ, почему приносятъ большую пользу не только тамъ, гдѣ нужно повысить питаніе, а также и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нужно удалить изъ организма токсины, какъ при инфекціяхъ разнаго рода и при урэміи; 2) что рвотныя механически прочищаютъ бронхи и усиливаютъ дыхательный актъ вообще и во всѣхъ отношеніхъ; 3) что мушки, особенно при легочныхъ страданіяхъ, уменьшаютъ всѣ проявленія этихъ страданій, усиливая въ тоже время дѣятельность легкихъ. („Bulletin de l'Académie de méd."; № 4).

Графологія, какъ діагностическій методъ отчасти уже практикуется напримѣръ при афазіи, при которой больной пишетъ множество гласныхъ и согласныхъ буквъ, безъ всякаго смысла, или при погрессивномъ параличѣ, когда больной пропускаетъ буквы и слова и начинаетъ писать безграмотно. Но нельзя ли воспользоваться графологіей для діагностическихъ цѣлей, въ болѣе широкомъ размѣрѣ? Для начала, конечно, врачи должны заняться изученіемъ графологіи, какъ это совѣтуетъ извѣстный философъ *Tarde*, а затѣмъ они найдутъ въ ней, можетъ быть, много данныхъ для діагностики вообще и „на разстояніи", въ особенности. Придетъ, можетъ быть, время, когда врачъ, занимающійся нервными болѣзнями, по одному почерку будетъ въ состояніи назначать терапію или даватъ экспертизы о состояніи здоровья писавшаго. Неправильное дрожаніе руки, напримѣръ, свойственно пьяницамъ, правильное—paralysis agitans, неожиданные углы и удлиненія буквъ, какъ будто кто нибудь подталкивалъ руку писавшаго—хореѣ, частое и неосмысленное подчеркиваніе словъ,

замѣна маленькихъ буквъ прописными и обратно, наконецъ, арабески и украшенія—прямо указываютъ на манію и т. д. („Вѣстн. общ. гиг. суд. и пр. мед.“, январь 1898 г.).

Некрологъ.

† *Д-ръ Галлавардень (Gallavardin).*

Покойный родился въ 1825 г. и по окончаніи медицинскаго факультета въ 1854 г., въ теченіи года занимался въ аллопатическихъ и гомеопатическихъ клиникахъ г. Вѣны. Въ 1855 г. онъ поселился въ Ліонѣ, гдѣ и проживалъ до самой смерти. Изъ упоминаемыхъ ниже трудовъ его видно, что покойный былъ однимъ изъ трудолюбивѣйшихъ и образованнѣйшихъ врачей. Дѣятельность его можно раздѣлить на два періода. Въ первомъ, до 1872 г., онъ, кромѣ участія въ многочисленныхъ медицинскихъ журналахъ, въ 1865 г. опубликовалъ извѣстную свою работу, имѣющую большое значеніе для гомеопатіи: „Paralysie phosphorique, paralysie produite et guérie par le phosphore“. (Лѣченіе паралича фосфоромъ), а въ 1868 г.: „Cauueries cliniques d'homéopathie“. Послѣ 1872 года во взглядахъ покойнаго на лѣченіе произошелъ нѣкоторый поворотъ. Главное вниманіе при лѣченіи, по его мнѣнію, слѣдуетъ обращать на душевные и моральные симптомы. Къ тому времени относится появленіе второй части „Causeries cliniques“, съ обширной главой, содержащей наблюденія о дѣйствіи гомеопатическихъ средствъ на характеръ человѣка и о лѣченіи разныхъ моральныхъ и душевныхъ недостатковъ. Въ 1889 г. онъ издалъ новое сочиненіе о лѣченіи алкоголизма, въ 1896 г. о пользованіи извращенія половаго чувства, и, наконецъ, въ прошломъ году издалъ сочиненіе „Les deux moyens d'education“ (Два способа воспитанія). Тогда же онъ опубликовалъ свою работу о діэтетическомъ пользованіи больныхъ, особенно туберкулезныхъ. По смерти его найдена рукопись совершенно готоваго къ печати труда о гигіенѣ („Traité de l'hygiène humaine“), который наслѣдники его намѣрены издать.

Благодаря замѣчательной энергіи покойнаго, ему удалось основать въ Ліонѣ въ 1869 г. гомеопатическую больницу, а въ 1886 г. свою поликлинику, спеціально для лѣченія моральныхъ

и душевныхъ дефектовъ. Въ этомъ дѣлѣ онъ имѣлъ сотрудниковъ въ лицѣ д-ра *Broallier* и его сыновей—тоже врачей-гомеопатовъ. Учрежденіе это будетъ дѣйствовать и далѣе.

Такова была столь многосторонняя дѣятельность почившаго товарища. Если и не всегда можно было согласиться съ его взглядами послѣдняго времени, тѣмъ не менѣе нужно отдать дань уваженія изумительной свѣжести его ума и богатству его идей. Покойный оказалъ громадныя услуги дѣлу развитія гомеопатіи въ южной Франціи и послѣдователи гомеопатіи еще долго съ признательностью будутъ вспоминать его имя. Миръ праху его!

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Апрѣля:

7) Съ концерта, устроеннаго Юліей Николаевной Бразоль	500 р.	50	к.
8) Отъ Н. В. Васильева (Истобенскъ, Вятской губерніи)	3 „	—	„
9) „ Ѳ. И. Юношева (Екатеринбургъ)	1 „	—	„
10) „ А. О. Вишневскаго (Черниговъ)	2 „	—	„
11) „ Б. Ф. Павловича (СПБ.)	5 „	—	„
12) „ Князя М. М. Кантакузина (СПБ.)	25 „	—	„
Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:			
13) „ Священника о. Дмитрія Кувшинскаго (село Архангельское)	2 „	10	„
14) „ В. Я. Герда (Можайскъ)	1 „	—	„
Итого	539 р.	60	к.
Раньше поступило	15 „	—	„
Всего	554 р.	60	к.

С.-Петербургъ,
Николаевская, 8.

Докторъ медицины *Л. Бразоль.*

---

29 Марта состоялось подъ предсѣдательствомъ А. Базилевскаго общее собраніе Общества врачей-гомеопатовъ. Подробности отлагаемъ до будущей книжки.

Опечатка: Въ предъидущей книжкѣ на стр. 100-ой, 6 стрчка сверху, вкралась досадная опечатка, напечатано: желудочное разстройство, вмѣсто *жизненное*.

Годъ VIII. 1898. № 5.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ.

Д-ра Р. Штегера.

(Изъ „Allgem. Homöopath. Zeitung“, 1898 г., №№ 5—6).

Кровотеченія представляютъ собою болѣзненные симптомы, въ основѣ которыхъ могутъ лежать весьма различныя причины. Но именно тутъ бываетъ *часто*, что симптомъ, какъ таковой, долженъ быть какъ можно скорѣе устраненъ, а не оставленъ безъ прямого вмѣшательства, изъ-за сомнительной „причинной терапіи“, если нежелательно поставить жизнь больного на карту. Въ подобномъ случаѣ прямое, непосредственное лѣченіе симптома можетъ спасти жизнь.—Мы не будемъ говорить здѣсь о тѣхъ, кровотеченіяхъ, которыя являются вслѣдствіе наружныхъ повреждений (какъ уколъ, порѣзъ и проч.) и при хирургическихъ операціяхъ, а лишь о такихъ, которыя обусловливаются внутренними причинами, именно о такъ называемыхъ геморрагіяхъ меньшей или бо́льшей степени.

Въ рамки этой статьи не входятъ также внутреннія кровотеченія, при которыхъ кровь не проявляется наружу, такъ, напримѣръ, апоплексія мозга (экстравазатъ, геморрагическій инфарктъ и проч.). *Въ нижеслѣдующемъ будутъ разсмотрѣны лишь слѣдующія кровотеченія: изъ носа, изъ легкихъ, изъ желудка и кишекъ, затѣмъ—кровотеченіе изъ мочевого пузыря и, наконецъ, кровотеченіе изъ женскихъ половыхъ органовъ.*

I.

Носовое кровотеченіе (Epistaxis).

Причины этого страданія кроются либо въ наслѣдственномъ кровоточивомъ предрасположеніи (геморрагическій діатезъ), либо же въ такихъ болѣзняхъ, какъ лейкемія (бѣлокровіе), сморщенность почекъ, порокъ сердца, цынга, пятнистая болѣзнь Верльгофа, лихорадка и проч.—Также мѣстные язвенные процессы, наприм., при давнишнихъ катаррахъ носа, могутъ служить ближайшимъ поводомъ для такихъ кровотеченій. При наслѣдственномъ предрасположеніи играютъ роль малокровіе и врожденная наклонность къ кровотеченіямъ *(гемофилія)*.

Всѣ эти моменты должно имѣть въ виду при лѣченіи. При *гемофиліи* дѣло идетъ о легкой разрываемости кровяныхъ сосудовъ, или, какъ это бываетъ въ другихъ случаяхъ, кровь крайне трудно свертывается. Въ послѣднемъ случаѣ цѣлебнымъ лѣкарствомъ, согласно гомеопатическому правилу, было бы именно такое, которое въ большихъ дозахъ также задерживало бы свертываніе крови, а потому въ малыхъ вызывало бы результатъ противоположный, т. е. способствовало бы скорѣйшему свертыванію.

Такимъ средствомъ является, пожалуй, экстрактъ изъ піявокъ. Этимъ же свойствомъ обладаетъ заключающееся въ кровяной сывороткѣ угря ядовитое вещество (*Mosso*). Не знаю, испытаны ли уже кѣмъ-нибудь эти средства въ смыслѣ закона подобія; во всякомъ случаѣ это не было бы потеряннымъ трудомъ.

Изъ средствъ, употребляемыхъ противъ носового кровотеченія, можно привести слѣдующія: China, Belladona, Nux vomica, Natrium nitricum, Aqua silicata или Natrum silicicum, Camphora, Carbo vegetabilis, Mercurius, Sepia, Ammonium carbonicum.

China (хина) показуется у блѣдныхъ, малокровныхъ особъ. Кровь большей частію темная и отходитъ сгустками. Кровотеченіе можетъ быть столь обильное, что вызываетъ похолодѣніе и впалость лица.

Belladonna (белладонна). У полнокровныхъ, предрасположенныхъ къ приливамъ, особъ, на видъ—цвѣтущаго здоровья. Кровь

ярко-красная, свертывается быстро и возбуждаетъ въ носу ощущеніе весьма чувствительной теплоты.

Nux vomica (нуксъ-вомика) подходитъ для лицъ геморроидальнаго сложенія и для привычныхъ къ спиртнымъ напиткамъ. Носовому кровотеченію предшествуетъ большей частію головная боль съ покраснѣніемъ щекъ. Является преимущественно ночью во снѣ, но также и во всякое другое время.

Pulsatilla (пульсатилла) излѣчиваетъ кровотеченіе при разстройствахъ менструаціи. Кровотеченіе это—пассивнаго характера и кровь сочится постоянно, но она не ярко-красная и не идетъ съ такой силой, какъ при носовомъ кровотеченіи, происшедшемъ отъ артеріальнаго повреждения.

Ipecacuanha (ипекакуана) полезна при носовомъ кровотеченіи у маленькихъ дѣтей, точно также

Crocus (*крокусъ*); послѣдній именно у дѣтей въ періодѣ развитія, которое наступило слишкомъ рано или наоборотъ—запоздало. Это средство рекомендуется также при врожденной наклонности къ кровотеченіямъ

Digitalis (дигиталисъ) дѣйствуетъ прекрасно, когда кровотеченіе изъ носа явилось вслѣдствіе порока сердца или легочной эмфиземы.

Natrium nitricum (*натріумъ нитрикумъ*) часто и на долгое время устранялъ предрасположеніе къ носовымъ кровотеченіямъ. (*Puhlmann*. Handb. d. hom. Praxis).

Aqua silicata (аква силиката) или *натрумъ силицикумъ* часто помогали и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ *натр. нитр.* не оказывалъ дѣйствія. (*Puhlmann*).

Camphora и *Carbo vegetabilis* (*камфора* и *карбо вегетабилисъ*) показаны тогда, когда лицо блѣдное и впалое и съ почти предсмертнымъ выраженіемъ. Это—тяжелыя формы носового кровотеченія, когда кровь течетъ безпрерывно цѣлыми часами и даже днями. Кровь—темная и больше жидкая. Случается особенно у старыхъ и болѣе ослабленныхъ лицъ и въ тяжелыхъ формахъ дифтерита. Кровь несомнѣнно измѣнена въ своихъ свойствахъ и въ своемъ составѣ (*Farrington*).

Mercurius (*меркуріусъ*) часто необходимъ при носовомъ кро-

вотеченіи, если кровь запекшаяся и виситъ изъ ноздрей въ видѣ ледяныхъ сосулекъ. Имѣется несомнѣнно приливъ крови. Въ этомъ отношеніи средство близко подходитъ къ белладоннѣ.

Sepia (*сепія*) при носовомъ кровотеченіи, явившемся вслѣдствіе задержанныхъ регулъ; вспышки жара, начинаясь въ туловищѣ, устремляются вверхъ къ головѣ, съ тоской и угнетеніемъ; біеніе жилъ во всемъ тѣлѣ, особенно въ надбрюшіи и проч., какъ мы это видимъ у истеричныхъ и у женщинъ въ климактерическомъ періодѣ.

Ammonium carbonicum (*аммоніумъ карбоникумъ*) полезно, по словамъ Ганемана, при носовомъ кровотеченіи, повторяющемся каждое утро при умываніи. Аммоніумъ карбоникумъ производитъ, при продолжительномъ его употребленіи, цынготное состояніе. Кровь—жидкая и темнаго цвѣта.

Hamamelis (*гамамелисъ*) слѣдовало бы больше испытывать при носовомъ кровотеченіи, чѣмъ это сдѣлано до сихъ поръ. Онъ дѣйствуетъ особенно тогда, когда имѣется сильная головная боль, въ вискахъ. Кровь темная и больше пассивная (застойная).

Недавно, въ мои часы пріема, явился ко мнѣ сѣдельный подмастерье, 18 лѣтъ отъ роду, съ сильнѣйшимъ кровотеченіемъ изъ носа, продолжавшемся уже 2 часа въ большей или меньшей степени. Осмотръ обнаружилъ плотный кровяной свертокъ въ лѣвой ноздрѣ, мимо котораго, однако, кровь все еще сочилась каплями. Передъ кровотеченіемъ молодой парень страдалъ сильными болями во лбу.

Во время пріема же я далъ больному 3 раза подъ-рядъ по 5 капель *тинктуры гамамелисъ*, послѣ чего кровотеченіе остановилось и болѣе не повторялось.

Въ другихъ двухъ или трехъ случаяхъ я получилъ тотъ же хорошій результатъ отъ тинктуры гамамелисъ.

Носовыя кровотеченія средней степени, именно у дѣтей, легко остановить внезапнымъ обрызганіемъ затылка холодной водой.

Мимоходомъ можно упомянуть также о слѣдующемъ народномъ способѣ, отъ котораго и я въ нѣсколькихъ случаяхъ видѣлъ внезапную остановку носового кровотеченія: изъ полоски

шелка или папиросной бумаги свертываютъ между пальцами плотную трубочку, которую кладутъ больному подъ языкъ. Разумѣется, что такими мѣрами не устранится предрасположеніе къ носовымъ кровотеченіямъ, а потому необходимо все-таки, соотвѣтственно причинному моменту, прибѣгнуть къ одному изъ упомянутыхъ выше лѣкарствъ.

Если имѣется дѣло съ кровотеченіемъ, угрожающимъ опасностію жизни, то не слѣдуетъ, конечно, выжидать эффекта хотя бы и вполнѣ подходящаго гомеопатическаго лѣкарства, которое къ тому же еще давать надо, а необходимо прибѣгнуть къ вспомогательнымъ средствамъ, химическимъ и механическимъ, какъ передняя тампонація (закупориваніе) хлористожелѣзистой (кровоостанавливающей) ватой, придавливаніе ноздрей, отъ чего образуются кровяные сгустки; наконецъ, если кровотеченіе происходитъ чрезъ заднія хоаны (носоглоточныя отверстія носа), необходима тампонація задняя, помощью трубки Беллока.

Въ случаѣ угрожающаго истеченія кровью у кровоточивыхъ субъектовъ (гемофиликовъ), какъ ultimum refugium (послѣднее средство) явилось бы еще переливаніе (трансфузія) физіологическаго раствора повареной соли.

II.

Легочное кровотеченіе. (Кровохарканіе. Hämoptoë или Hämoptysis).

Правильнѣе было бы названіе не легочное, а *бронхіальное* кровотеченіе, такъ какъ, прежде чѣмъ излиться наружу, кровь должна скопиться въ бронхахъ.

Кровотеченія въ легочную ткань называются геморрагическими инфарктами.

Выхаркиваемая кашлемъ кровь колеблется въ своемъ количествѣ, отъ красной, пропитанной точками и полосками крови мокроты до степени настоящаго кровоизліянія („Blutsturz").

Важно умѣть различать легочное кровотеченіе отъ желудочнаго! Для дифференціальнаго діагноза можетъ служить слѣдующее: При легочномъ кровотеченіи кровь выдѣляется кашлемъ,

при желудочномъ — посредствомъ рвоты. Въ первомъ случаѣ кровь—артеріальная и ярко-красная, пѣнистая; при кровавой же рвотѣ—она черноватая и отходитъ комками. Кровь легочная имѣетъ обыкновенно щелочную реакцію; исходящая же изъ желудка кровь по большей части кислая (благодаря свободной соляной кислотѣ желудка). Обильная примѣсь пищевыхъ веществъ говоритъ въ пользу желудочнаго кровотеченія. Черныя, похожія на смолу, испражненія указываютъ также на желудочное кровотеченіе; отсутствіе этого признака даетъ поводъ считать кровотеченіе легочнымъ. Важныя точки опоры даетъ также анамнезъ (подробные разспросы больного или окружающихъ).

Кровохарканіе всего чаще встрѣчается у сердечныхъ больныхъ и у чахоточныхъ. Затѣмъ, бронхіальное кровотеченіе можетъ явиться *вмѣсто* задержанныхъ регулъ („замѣщающее“ кровотеченіе). Къ дальнѣйшимъ причиннымъ моментамъ принадлежатъ: сильный бронхіальный катарръ нетуберкулезнаго характера, съ легко разрывающимися сосудами; сильный кашель вообще; тѣлесныя напряженія, восхожденія на горы, химически-ядовитыя раздраженія (напр. хлоръ), прежде же всего—порокъ сердца и туберкулезъ легкихъ. Далѣе влекутъ за собою легочныя кровотеченія лопнувшія аневризмы (расширенія) аорты и легочной артеріи.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ причина кровохарканія совпадаетъ съ общими разстройствами питанія или также съ инфекціонными заболѣваніями.

Оно наблюдается, какъ и носовое кровотеченіе, при цынгѣ, кровоточивости (гемофиліи), при пятнистой болѣзни Верлгофа. Изъ инфекціонныхъ болѣзней наиболѣе предрасполагающими являются корь, скарлатина и оспа, затѣмъ малярія. Наконецъ, кровотеченія изъ дыхательныхъ путей могутъ быть вызваны пребываніемъ въ слишкомъ разрѣженномъ воздухѣ (на горахъ!).

Примѣсь крови, какъ извѣстно, находится и въ мокротѣ при крупозной пнеймоніи (воспаленіи легкихъ).

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровохарканіе—*нервнаго* происхожденія, вслѣдствіе, какъ можно полагать, вазомоторныхъ воздѣйствій. Всѣми авторами упоминается кровохарканіе истерическое

(hämoptysis hysterica), подъ которымъ они разумѣютъ кровотеченіе изъ легкихъ у эпилептиковъ, хореатиковъ, у душевно-больныхъ и проч. Эйхгорстъ наблюдалъ нѣсколько случаевъ истерическаго кровохарканія въ цюрихской клиникѣ.—У артритиковъ (подагриковъ) можетъ также обнаружиться кровохарканіе.

На почвѣ всѣхъ этихъ причинныхъ моментовъ для дѣйствій терапіи оказывается здѣсь довольно благодарное поле.

Первое, что больной долженъ сдѣлать, это—оставаться спокойнымъ и принимать лишь жидкую, прохлаждающую пищу.

Въ качествѣ общепризнаннаго домашняго средства является растворъ поваренной соли. Какъ наружное вспомогательное средство весьма хвалятъ приложеніе къ груди горчичниковъ.

Въ новѣйшее время вновь возродившійся лѣчебный пріемъ, который уже Гиппократъ примѣнялъ, заключается въ „перевязываніи членовъ". Перевязываютъ, именно, платками или чулочными повязками или подтяжками и т. п. плечо немного ниже его головки, голени—подъ колѣнками, или бедра въ ихъ серединѣ, настолько туго, чтобы пульсъ (на рукѣ или вискѣ) еще осязался, и оставляютъ такимъ образомъ сдѣланныя перевязки около часа. Этимъ уменьшается венозный притокъ крови къ сердцу, вслѣдствіе чего въ свою очередь ослабляется кровяное давленіе въ лѣвомъ желудочкѣ (сердца) и въ системѣ аорты; отсюда являются болѣе благопріятныя условія для образованія тромба (сгустка) въ кровоточащемъ сосудѣ.

Изъ внутреннихъ средствъ должно принять во вниманіе слѣдующія: Acalypha indica, Aconit. Arnica, Cactus, Digitalis, Ferrum, Hamamelis, Ledum, Millefolium, Opium, Phosphorus, Pulsatilla, Rhus toxicod., Senecio, Sulphur.

Acalypha indica (акалифа индика) полезна при кровохарканіи послѣ припадковъ сухого кашля (*Farrington*).

Aconitum (аконитъ) дѣйствуетъ хорошо въ первой стадіи пнеймоніи, при первомъ именно появленіи кровяныхъ полосокъ въ мокротѣ. Далѣе, онъ—превосходное средство при легочныхъ кровотеченіяхъ вслѣдствіе порока сердца. Въ такомъ случаѣ имѣется сердцебіеніе съ тоской, стѣсненіе въ сердцѣ и проч. Сердцебіеніе усиливается при ходьбѣ, появляется пронизывающее колотье,

не дающее больному выпрямиться. Онѣмѣніе и покалываніе въ пальцахъ, ощущеніе жара.

Cactus grandiflorus (кактусъ) показанъ при кровохарканіи съ сильнымъ біеніемъ сердца. При этомъ, однако, мало тоски и меньше жара, чѣмъ при аконитѣ. Впрочемъ, дѣйствіе кактуса то же, что и аконита.

Arnica (арника), какъ въ другихъ случаяхъ, такъ и тутъ подходитъ, если только причина болѣзни—механическое поврежденіе. Кровохарканіе произошло либо отъ чрезмѣрнаго тѣлеснаго напряженія, либо вслѣдствіе удара и другихъ поврежденій груди.

Digitalis (дигиталисъ) указываетъ на кровохарканіе, вслѣдствіе порока сердца (именно - сердечныхъ клапановъ). Въ отличіе отъ аконита, при дигиталисѣ имѣются холодъ рукъ и медленный пульсъ.

Ferrum (*феррумъ*). При кровохарканіи молодыхъ особъ, склонныхъ къ чахоткѣ и у тѣхъ, которыя уже поражены первой стадіей быстротечной чахотки. Имѣется легкая возбудимость. Аллопаты очень опасаются назначать желѣзо чахоточнымъ, склоннымъ къ легочнымъ кровотеченіямъ, такъ какъ оно послѣднія еще болѣе усиливаетъ: хорошее доказательство того, что гомеопатическое показаніе для желѣза тутъ вполнѣ правильно! Пусть бы только аллопаты поуменьшили нѣсколько свои обычныя дозы желѣза и они увидѣли бы противоположные своему наблюденію и опыту результаты.

Hamamelis (*гамамелисъ*). Тѣ же показанія, какъ и при носовомъ кровотеченіи.

Ledum (*ледумъ*). При кровохарканіи пьющихъ или если причиннымъ моментомъ кровотеченія является *ревматическое* сложеніе.

Millefolium (*миллефоліумъ*). Кровохарканіе съ обильнымъ выдѣленіемъ ярко-красной крови, безъ жара. Другими словами: кровохарканіе легочныхъ больныхъ. Тутъ тысячелистникъ издавна пользуется славой надежнаго народнаго средства.

Opium (*опіумъ*)—при кровохарканіи пьяницъ, если грудь горячая, а члены холодные. Жестокій кашель, при чемъ мокрота состоитъ изъ пѣнистой слизи и крови. Больной сонливъ.

Phosphor. (*фосфоръ*) и *Pulsatilla* (*пульсатилла*) слѣдуетъ примѣнить, если кровохарканіе является замѣщающимъ скрывшіяся или задержанныя регулы.

Rhus toxicodendron (*русъ*): какъ и при арникѣ, причиннымъ моментомъ является травма (повреждeніе), какъ напр., чрезмѣрное напряженіе при игрѣ на духовыхъ инструментахъ (*Farrington*).

Senecio (*сенецію*) при кашлѣ съ кровянистой мокротой.

Sulphur (*сульфуръ*) дѣйствуетъ на венозную кровь (*Schulz*). Имѣется приливъ къ груди, сильнѣйшее сердцебіеніе по ночамъ не даетъ больному покоя, онъ не можетъ вздохнуть и полагаетъ, что задыхается. Сильная одышка. Главнымъ моментомъ кровохарканія является здѣсь застой, исходящій отъ сердца; особенно также при эмфиземѣ.

Если обыкновенный, а не чахоточный кашель, составляетъ причину кровохарканія, то бороться надо, конечно, противъ самаго этого кашля, и такъ какъ въ этомъ случаѣ кашель дѣйствовалъ на подобіе травмы (въ отношеніи кровотеченія), то и средство противъ кровохарканія должно быть травматическое, такъ сказать, значитъ—арника, русъ и проч.

При общихъ разстройствахъ питанія, какъ основныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ, имѣютъ силу тѣ средства, о которыхъ, въ соотвѣтственномъ причинномъ отношеніи, мы уже говорили въ главѣ о кровотеченіи носовомъ. Не должно упускать изъ виду и общіе укрѣпляющіе способы, какъ лѣченіе холодной водой, измѣненіе образа жизни, діэта и проч.

Въ другихъ случаяхъ основная болѣзнь прямо указываетъ на надлежащее противъ кровохарканія средство. Такъ, напр., при малярійномъ кровохарканіи (въ опредѣленные промежутки времени!) никакое другое средство, кромѣ хины, не помогаетъ. При кровохарканіи истерическомъ надо обратиться къ тѣмъ нашимъ средствамъ, главное дѣйствіе которыхъ направлено на нервную систему, особенно если причина кроется въ нервномъ сплетеніи, прежде всего въ сплетеніи живота, какъ, напримѣръ, къ *сепія*.

Клиническіе случаи.

25-го февраля 1897 г. обратился ко мнѣ за совѣтомъ 29-лѣтній скульпторъ, жалуясь на „кровоплеваніе“, которымъ онъ, при постоянномъ худѣніи и сухомъ кашлѣ, страдаетъ уже

недѣли три. Слюна бывала то лишь со слѣдами крови, то совсѣмъ красная. Цынготнаго состоянія десенъ не было, кровь исходила изъ легкихъ.

Изслѣдованіе обнаружило обоестороннее притупленіе над- и подключичной областей и сухіе, мелкопузырчатые, *справа* нѣсколько *звучные хрипы*. На обѣихъ сторонахъ бронхіальное дыханіе.—Діагнозъ былъ ясенъ, имѣлась бугорчатка легкихъ и кровь, въ видѣ кровяпой мокроты, исходила изъ небольшой каверны, которая, согласно даннымъ изслѣдованія, находилась въ правомъ легкомъ.

Въ виду такой этіологіи кровохарканія, я назначилъ больному *arsen. jodat.* (*арсен. іодат.*) въ 4 дѣленіи, принимать 3 раза въ день, въ сухомъ видѣ. Дѣйствіе было поразительное. Явившись опять чрезъ 8 дней, больной не жаловался ни на „кровоплеваніе", ни на кашель. Даже аппетитъ, передъ тѣмъ совсѣмъ было пропавшій, сталъ опять появляться. Упомянутое выше притупленіе, правда, оставалось еще, но выслушиваніе груди не обнаружило уже никакихъ хриповъ, а лишь бронхіальное дыханіе. При дальнѣйшемъ употребленіи этого средства, больной порядочно поправился и кровохарканіе совершенно прекратилось.

Другой случай былъ у меня въ октябрѣ прошлаго года. 38-лѣтній столяръ, пользовавшійся у меня уже раньше отъ чахоточнаго кашля, получилъ вдругъ, 20-го октября, незначительное кровохарканіе, которое, однако, часто повторялось. *Арсеникумъ іодатумъ*, при покойномъ положеніи въ кровати, тотчасъ прекратилъ кровохарканіе и въ то же время исчезъ и кашель, которымъ больной послѣдніе дни страдалъ.

III.

Желудочное кровотеченіе и кровавая рвота (Hämatemesis).

Если въ желудкѣ является болѣе значительное кровотеченіе, то кровь вмѣстѣ съ прочимъ содержимымъ желудка извергается рвотой. Лишь въ очень рѣдкихъ случаяхъ кровь отходитъ испраж-

неніемъ на низъ въ видѣ черной дегтеобразной массы, совсѣмъ не обнаруживаясь рвотой. Количество извергаемой крови можетъ достигать 1 литра, съ опасностію обезкровленія организма. Очень часто кровь измѣняется подъ вліяніемъ свободной соляной кислоты желудка и является темноокрашенной, похожей на сажу или кофейную гущу (послѣднее именно при ракѣ желудка) и проч.

Въ самыхъ тяжелыхъ случаяхъ ртомъ и носомъ извергается малоизмѣненная кровь и тогда-то желудочное кровотеченіе легко можетъ быть быть принято за легочное. Для отличія ихъ другъ отъ друга служатъ тѣ признаки, какіе указаны въ главѣ о легочномъ кровотеченіи. Смерть можетъ наступить не только отъ истеченія кровью (наружу), но и отъ разрыва желудочной стѣнки и излитія крови вмѣстѣ съ пищевымъ содержимымъ въ брюшную полость, также отъ послѣдовательнаго воспаленія брюшины, что однако, уже не входитъ въ рамки настоящей статьи.

Можетъ также случиться, что, напр., ночью, во снѣ, открывается кровотеченіе изъ носа, при чемъ кровь чрезъ хоаны попадаетъ въ желудокъ, а оттуда извергается рвотой. На настоящую причину такой кровавой рвоты указываетъ тутъ отсутствіе желудочныхъ симптомовъ да, пожалуй, часто передъ тѣмъ еще бывавшее носовое кровотеченіе.

Самыя частыя болѣзни, дающія поводъ ко рвотѣ кровью, суть: круглая язва желудка и ракъ желудка. При *язвѣ желудка*, вырванныя массы сопровождаются примѣсью по большей части свѣжей, артеріальной крови, хотя часто и окрашенной потемнѣе (вслѣдствіе кислаго желудочнаго сока); напротивъ того, при *ракѣ желудка* рвотныя массы тѣсно смѣшаны съ коричневыми или черноватыми, напоминающими кофейную гущу, рыхлыми веществами, которыя подъ микроскопомъ оказываются ничѣмъ инымъ, какъ измѣненною кровью.

Ближайшими поводами къ кровавой рвотѣ служатъ чрезмѣрная кислотность (*Hyperacidität*) и чрезмѣрное выдѣленіе (*Hypersecretion*) кислаго желудочнаго сока, каковые процессы ведутъ къ *геморрагическимъ эрозіямъ* (изъязвленіямъ) слизистой оболочки желудка, и такимъ образомъ къ желудочному кровотеченію и

рвотѣ кровью. Въ обоихъ этихъ случаяхъ вырванная кровь подобна той, какая описана при ракѣ желудка (*Sahli*).

Дальнѣйшей причиной кровавой рвоты, именно у пьющихъ, является *флегмонозный гастритъ* (нарывное воспаленіе желудка). При этомъ вырванная кровь перемѣшана съ гноемъ.

Слѣдовало бы также говорить о туберкулезныхъ язвахъ слизистой оболочки желудка, однако, при жизни невозможно съ увѣренностію діагностицировать ихъ.

Къ болѣе рѣдкимъ причинамъ кровавой рвоты относятся поврежденія, поражающія область желудка, какъ ударъ, паденіе и проч.; сюда же относится проглатываніе острыхъ предметовъ, а также кислотъ, щелочей и другихъ ѣдкихъ веществъ. Къ этой же группѣ причинъ можно причислить рѣдкое явленіе *замѣщающихъ* желудочныхъ кровотеченій, вмѣсто именно задержанныхъ регулъ и привычныхъ геморроидальныхъ кровотеченій.

Иной разъ желудочное кровотеченіе можетъ появиться вслѣдствіе застоевъ въ системѣ воротной вены, а также отъ сильныхъ натужныхъ движеній (напр., родильный актъ) и проч.

Нѣкоторыя желудочныя кровотеченія, безъ сомнѣнія, зависятъ отъ *нервныхъ* вліяній. Это было даже экспериментально доказано на животныхъ *Schiff*'омъ и *Ebstein*'омъ, которые вызывали кровавую рвоту опредѣленными раздраженіями центральной нервной системы.—Это подтверждается и на человѣкѣ. *Истерическія* кровотеченія изъ желудка (на чисто нервной почвѣ, безъ дальнѣйшихъ измѣненій желудка) наблюдались уже довольно часто.

Желудочныя кровотеченія представляютъ нерѣдкое явленіе въ позднѣйшемъ періодѣ желтой лихорадки, оспы, скарлатины и проч., завися отъ разжиженія крови. Въ этомъ случаѣ измѣненная кровь легко просачивается сквозь сосудистыя стѣнки (per diapedesim).

То же самое возможно и при такъ называемомъ геморрагическомъ діатезѣ въ кровоточивой болѣзни (гемофиліи), пятнистой болѣзни Верлгофа, цынгѣ (скорбуртѣ) и проч.

Иногда желудочныя кровотеченія являются вслѣдствіе отравленія фосфоромъ, арсеникомъ, а также при урэмическомъ (мочевомъ) и холемическомъ (желчномъ) отравленіи крови.

Наконецъ, причинами такихъ кровотеченій могутъ быть лопнувшія аневризмы или же вскрывшіеся въ желудокъ нарывы.

Какъ видимъ, причины желудочныхъ кровотеченій (кровавой рвоты) многочисленны. Въ сущности же, всѣ они могутъ быть сведены къ слѣдующимъ общимъ причинамъ, каковыя суть:

1) Язвенные процессы.

2) Поврежденія.

3) Химическіе процессы.

4) Замѣщающія кровотеченія.

5) Нервныя вліянія.

6) Геморрагическій діатезъ и разжиженіе крови.

Соотвѣтственно этому, гомеопатическій методъ лѣченія даетъ намъ причинную и органо-терапію въ самомъ прекрасномъ значеніи слова, въ томъ именно, что она не ограничивается, какъ аллопатія, одной или двуми кровоостанавливающими панацеями (*ergotin Bombelon* и *liqur ferri sesquichlorati* — эрготинъ и полутораxлористое желѣзо), но, соотвѣтственно различнымъ причинамъ кровавой рвоты (желудочнаго кровотеченія), предлагаетъ и различныя средства. Вѣроятно, можно было бы и химическимъ путемъ, такъ называемыми *вяжущими*, побороть періодическое, напримѣръ, кровотеченіе изъ желудка, которое наблюдается иногда при перемежающейся лихорадкѣ, но гораздо успѣшнѣе и основательнѣе будетъ гомеопатическое лѣченіе помощью *хины*, считающееся со всею картиною болѣзни, во всемъ ея объемѣ.

Гдѣ дѣло идетъ о нервныхъ вліяніяхъ, тамъ примѣняются средства, имѣющія болѣе близкое отношеніе къ нервной системѣ, какъ мы это уже видѣли при кровохарканіи. Кровавая рвота, стоящая въ связи съ отсутствующей менструаціей, уступаетъ всего скорѣе такимъ средствамъ, которыя, какъ напр. *пульсатилла*, вліяютъ на весь женскій половой аппаратъ. „Травматическое“ средство (*арника*, *русъ*) требуется при кровавой рвотѣ, происшедшей отъ паденія, удара, сдавленія и т. п. Такимъ образомъ, намъ пришлось бы повторно привести здѣсь много средствъ, о которыхъ мы уже говорили въ отдѣлахъ о носовомъ кровотеченіи и кровохарканіи, куда и отсылаемъ читателя.

При желудочномъ кровотеченіи, вслѣдствіе воздѣйствія химическихъ ѣдкихъ веществъ на слизистую оболочку желудка, сдѣлана будетъ, конечно, попытка нейтрализовать кислоту или щелочь, будетъ дано, для проглатыванія, много бѣлка (напр. при отравленіи сулемой) и т. д.

Изъ гомеопатическихъ средствъ слѣдуетъ еще особенно упомянуть: Plumbum, Argentum nitricum, Ustilago, Phosphor., Hamamelis, Millefolium, Acidum nitricum, Bismuthum nitricum, Acidum sulphuricum.

Plumbum metallicum или *aceticum* (*плумб. метал. или ацетик.*) дѣйствуетъ при кровавой рвотѣ, если имѣется воспалительное состояніе желудка. Поэтому его должно было бы испробовать при флегмонозномъ гастритѣ (при одновременно гнойной рвотѣ).

Ustilago (*устилаго*) при кровавой рвотѣ совѣтуетъ *Farrington.*

Phosphor. (*фосфоръ*) — первое и лучше средство при кровавой рвотѣ на почвѣ геморрагическаго діатеза, какъ при гемофиліи, скорбутѣ и т. п. Но и при *язвенномъ желудочномъ ракѣ* и *круглой язвѣ желудка* онъ даетъ превосходные результаты. Извергнутыя массы содержатъ въ себѣ темныя вещества, похожія на кофейную гущу или соломенную сѣчку.

Hamamelis (гамамелисъ) можетъ быть примѣненъ въ случаяхъ съ неясной этіологіей (неизвѣстной причиной), если въ кровоточащемъ мѣстѣ имѣется раневое ощущеніе и боль.

Millefolium (миллефоліумъ). Кровотеченіе яркокрасное, обильное. Особенно его слѣдуетъ примѣнить при кровавой рвотѣ вслѣдствіе круглой язвы желудка и, по *Farrington*'у, также въ случаяхъ, происшедшихъ отъ механическихъ причинъ. Въ послѣднемъ отношеніи средство это приближается къ „травматическимъ кровянымъ средствамъ“.

Acid. nitricum (*ацид. нитрик.*) *Hirschel* хвалитъ при легко кровоточащихъ язвахъ. (Ракъ въ періодѣ распада!).

Acid sulphuricum (*ацид. сульф.*) показуется при кровавой рвотѣ, какъ и при всякомъ другомъ кровотеченіи, когда кровь темная и *жидкая*. Кровотеченію предшествуетъ обильное скопленіе въ желудкѣ свободной кислоты, о чемъ свидѣтельствуютъ

кислая отрыжка и жженіе въ желудкѣ еще до рвоты. Особенно слѣдуетъ примѣнить это средство, если вѣренъ или по крайней мѣрѣ вѣроятенъ діагнозъ: *чрезмѣрная кислотность* (hypersecretio, hyperaciditas) или же *геморрагическая эрозія* или также *круглая язва* (ulcus rotundum). На томъ же основаніи слѣдовало бы при кровавой рвотѣ ex ulcere rotundo (т. е. вслѣдствіе круглой язвы) испытать Acidum hydrochloricum и Natrium chloratum.

Само собой разумѣется, что, послѣ припадка кровавой рвоты, больной долженъ держаться такой же строгой діэты, какая требуется при всякомъ другомъ значительномъ кровотеченіи. Прежде всего слѣдуетъ соблюдать спокойное положеніе въ постели. Ему необходимы душевное спокойствіе, бодрость духа. Пища прохлаждающая, жидкая. При угрожающемъ обморокѣ, больного должно уложить такъ, чтобы голова его приходилась возможно глубже, во избѣжаніе анэміи мозга. Глотаніе кусочковъ льда и проч.! Впрыскиваніе подъ кожу камфоры при угрожающемъ коллапсѣ!

По минованіи кровотеченія —по крайней мѣрѣ 4-хъ недѣльное спокойное лѣченіе въ постели. Осторожность въ отношеніи пищи соблюдать въ теченіе еще многихъ мѣсяцевъ, а часто и лѣтъ.

IV.

Кишечное кровотеченіе. (Enterohämorrhagia).

Кишечное кровотеченіе можетъ явиться въ теченіе разныхъ болѣзней. Извѣстны въ этомъ отношеніи тифы, *брюшной* и сыпной, *дизентерія* и *сифилисъ*, пожалуй и туберкулезъ, болѣзни, которыя ведутъ къ энтерогеморрагіи преимущественно путемъ изъязвленій кишекъ. Тогда какъ въ азіатской холерѣ кишечное кровотеченіе составляетъ весьма рѣдкое явленіе (и въ этомъ случаѣ служитъ весьма плохимъ предзнаменованіемъ), оно, напротивъ того, при желтой лихорадкѣ встрѣчается часто.

Одну изъ наиболѣе частыхъ причинъ кишечнаго кровотеченія представляетъ *геморрой*, тѣ именно извѣстныя варикозныя расширенія венъ въ прямой кишкѣ или въ самомъ заднемъ проходѣ

(геморроидальныя шишки), которыя характеризуютъ эту болѣзнь. Какъ только лопнутъ такія шишки, что при обыкновенно сопровождающемъ ихъ запорѣ очень легко случается, происходятъ большія или меньшія кровотеченія, состоящія изъ неизмѣненной крови.

Затѣмъ, даютъ поводъ къ кровотеченіямъ изъ кишекъ *полипы* и *раковыя новообразованія*; далѣе—*болѣзни печени* съ закупоркой воротной вены, *воспаленія кишекъ* (enteritis) и обширныя *ожоги кожи*, вслѣдствіе которыхъ, какъ извѣстно, образуются *язвы въ 12-ти-перстной кишкѣ*. Точно также при рожистомъ воспаленіи. Конечно, возможны и тутъ кровотеченія вслѣдствіе травматическихъ причинъ: проглатываніе острыхъ предметовъ, костей и т. п.

Также всѣ болѣзни съ *разжиженіемъ крови* могутъ вызывать энтерорррагіи.

Описаны также здѣсь и *замѣщающія кровотеченія* изъ кишекъ.

Въ эту же главу о кровотеченіяхъ надо внести *melaena neonatorum* (весьма рѣдкая и въ большинствѣ случаевъ смертельная болѣзнь новорожденныхъ, характеризующаяся главнымъ образомъ кишечными кровотеченіями), этіологія которой еще мало выяснена.

Наконецъ, къ кишечному кровотеченію можетъ повести злоупотребленіе слабительными средствами, а также отравленіе нѣкоторыми ядовитыми веществами, именно — металлическими солями и проч.

Явленія при кишечномъ кровотеченіи бываютъ различныя. При дизентеріи мы видимъ слизисто-гнойныя или гнойныя массы, по цвѣту подобныя *водномясной выжимкѣ* (fleischwasserfarbene); также при кишечныхъ полипахъ наблюдаются *свѣтлорозовыя* слизистыя испражненія. При кровотеченіяхъ изъ прямой кишки кровь лишь поверхностно обволакиваетъ каловыя массы, не проникая вглубь ихъ. Когда кровотеченіе произошло въ 12-перстной и тонкой кишкѣ, тогда кровь и калъ тѣсно между собою перемѣшаны и испражненія состоятъ изъ *черноватыхъ*, *дегтеобразныхъ*, часто гнилостновонючихъ массъ. Это бываетъ при энтероррагіяхъ вслѣдствіе *ожоговъ тѣлеснаго покрова* и вслѣдствіе *рожистаго*

воспаленія и другихъ пораженій, когда послѣднія касаются верхняго отдѣла кишечника.

При *тифѣ* испражненіе, въ случаѣ кишечнаго кровотеченія, кажется коричневымъ или коричневокраснымъ (послѣ того какъ оно раньше было сѣроватое или желтое), иногда также содержитъ неразложившуюся кровь.

При геморроѣ имѣется обильное, яркокрасное кровотеченіе.

При разложившемся *ракѣ* случается, что изъ задняго прохода просачивается безпрерывно жидкая, сукровичная съ кровью перемѣшанная масса. Иногда изливается въ обильномъ количествѣ яркокрасная кровь. Въ другихъ случаяхъ кишечнаго кровотеченія, гдѣ характеръ и цвѣтъ крови не даютъ указаній на причину энтерорагіи, должно принять во вниманіе все состояніе больного, *всю совокупность объективныхъ и субъективныхъ симптомовъ*, для правильнаго заключенія объ основномъ характерѣ болѣзни. Только такимъ образомъ мы можемъ сдѣлать вѣрный выборъ наиболѣе подходящаго къ данному случаю лѣкарства. Такъ, напримѣръ, энтерорагія сифилитическаго происхожденія можетъ быть основательно излѣченной лишь при помощи одного изъ соотвѣтственныхъ сифилису лѣкарствъ. Дизентерическое кровотеченіе требуетъ такого лѣкарства, которое вызываетъ подобныя же явленія на здоровомъ и т. д. Въ томъ то и преимущество гомеопатіи, что сквозь „совокупность симптомовъ“ она добирается до основной болѣзни, до ея дѣйствительнаго мѣстонахожденія и что она не признаетъ общихъ кровоостанавливающихъ средствъ, если не считать таковыми общія и діэтетическія мѣры и прочія во всемъ мірѣ противъ опасныхъ для жизни кровотеченій примѣняемыя средства, какъ абсолютный покой, примѣненіе льда, вливаніе отваровъ дубовой коры и проч.; естественно, что такими средствами кровотеченіе можетъ быть лишь временно пріостановлено, на основную же болѣзнь они никоимъ образомъ не вліяютъ. Мы не хотимъ оспаривать значеніе только что упомянутыхъ терапевтическихъ средствъ, напротивъ того — было бы слишкомъ смѣло не примѣнять ихъ въ соотвѣтственныхъ случаяхъ, но мы не ограничиваемся ими, подобно нашимъ противникамъ аллопатамъ, а одновременно и вслѣдъ затѣмъ

даемъ ходъ и нашимъ причиннымъ и органоспецифическимъ средствамъ.

Въ отчаяннѣйшемъ случаѣ мы не отступили бы и предъ трансфузіей (переливаніемъ), ибо мы должны помнить, что гомеопатія представляетъ собою лишь ограниченную часть общей терапіи. Слишкомъ сильный духъ партійности не долженъ руководить дѣйствіями врача, лишь при гармоничномъ содѣйствіи всѣхъ частей машины можетъ быть создано нѣчто вполнѣ хорошее.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Новости медицины.

Магнезія фосфорика при конвульсивныхъ рыданіяхъ. Д-ръ *F.* (Венгрія) разсказываетъ, что онъ былъ призванъ къ больному мужчинѣ, у котораго уже въ теченіи 3 дней были припадки истеріи, съ конвульсивными рыданіями, не уступавшіе никакимъ принятымъ мѣрамъ, какъ подкожнымъ вспрыскиваніямъ морфія, втираніямъ съ хлороформомъ и горчичникамъ. Припадки прекращались иногда въ теченіе 2—3 часовъ и затѣмъ снова повторялись еще съ большею силою. Д-ръ *F.* примѣнилъ лишь одинъ пріемъ *magnesia phosphor.* и въ результатѣ припадки почти мгновенно остановились.

Рододендронъ въ ушныхъ страданіяхъ. Д-ръ *Kallenbach* рекомендуетъ примѣненіе этого средства въ 3 или 5 дѣленіи при глухотѣ съ шумомъ и звономъ въ ушахъ. Главныя показанія для этого средства слѣдующія: приливъ крови къ головѣ съ головокруженіемъ, улучшеніе по утрамъ, шумъ въ ушахъ начинается утромъ, нѣсколько часовъ спустя послѣ вставанія. Авторъ горячо рекомендуетъ также *rhododendron* въ 1 или 2 дѣленіи противъ водянки яичка (*hydrocele*).

Д-ръ *Delamater* хвалитъ *бромистый іосціаминъ* въ 4 десятичномъ дѣленіи *для прекращенія дрожанія тѣла* при множественномъ склерозѣ.

Д-ръ *Louis Hartmann* сообщаетъ свои наблюденія *о дѣйствіи нафталина въ припадкахъ астмы.* По его словамъ нафталинъ бы-

стро помогаетъ въ такихъ случаяхъ астмы, когда припадки кашля длятся безостановочно, не давая больному передышки. И въ коклюшѣ нафталинъ незамѣнимое средство, когда же показана *дрозера*, то она лучше дѣйствуетъ послѣ нафталина, чѣмъ до него. Нафталинъ также хорошо дѣйствуетъ на чахоточныхъ, успокаивая кашель и прекращая поносъ и ночные поты.

Болѣзни артерій. Д-ръ *Arnulphy* хвалитъ примѣненіе *плумбумъ* въ высокихъ разведеніяхъ при *атеромѣ*, которую оно останавливаетъ, и *ацид. оксаликумъ*, даваемое имъ для облегченія сопровождающихъ атерому болей. Въ артеріосклерозѣ онъ считаетъ *стронцій* болѣе показаннымъ.

Лѣченіе бѣлей внутренними пріемами borax. Д-ръ *Wilson* приводитъ одинъ такой случай, въ которомъ бѣли продолжались въ теченіе 2 лѣтъ, при чемъ всѣ средства оказались безуспѣшными. Послѣ 5 пріемовъ *бораксъ* (*дѣленіе не указано*) бѣли прекратились. При изслѣдованіи оказалось, что слизистая оболочка матки красна и частью покрыта выдѣленіями, похожими на яичный бѣлокъ; при этомъ имѣлась сильная чувствительность, усиливавшаяся передъ и послѣ регулъ. Состояніе это сопровождалось ощущеніемъ, какъ будто теплая жидкость протекала вдоль бедеръ, больная, кромѣ того, жаловалась на ночныя покалыванія въ клиторѣ.

(Изъ „Art médical", апрѣль 1898 г.).

Д-ра *Gallois* и *Bonnel* съ успѣхомъ примѣняютъ *(10-объемный) водный растворъ перекиси водорода при рвотѣ беременныхъ.* Растворъ берутъ по столовой ложкѣ на литръ простой воды, смѣшанной съ виномъ, которую больные и пьютъ за столомъ. Приступы рвоты во всѣхъ случаяхъ, за исключеніемъ двухъ, при такомъ лѣченіи прекращались уже по истеченіи 1—3 дней, но для прочности излѣченія приходилось употреблять перекись водорода нѣсколько недѣль: иначе припадки рвоты возобновлялись. Рвоты, зависящей отъ разстройствъ пищеварительнаго прибора, это средство не унимаетъ, благодаря чему оно можетъ даже имѣть и отличительно-распознавательное значеніе. Кромѣ рвоты беременныхъ, перекись водорода даетъ отличные результаты и при

кашлевой рвотѣ чахоточныхъ: приступы послѣдней въ нѣсколько дней проходятъ и позывъ на ѣду увеличивается. Объяснить дѣйствіе перекиси водорода при рвотѣ беременныхъ и чахоточныхъ авторы отказываются, но во всякомъ случаѣ внушеніе не имѣетъ при этомъ никакого значенія, такъ какъ дозировка средства существенно вліяетъ на успѣхъ лѣченія. („Bulletin, médical"; „Врачъ", 1898 г., № 17).

Хроника.

Открытіе Гомеопатической Больницы въ память Императора Александра II-го. Въ воскресенье 19 сего апрѣля состоялось въ С.-Петербургѣ освященіе и открытіе лѣчебницы для приходящихъ больныхъ и аптеки при больницѣ въ память Императора Александра II-го, сооруженной на Петербургской сторонѣ, по Лицейской улицѣ, С.-Петербургскимъ Благотворительнымъ Обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи, по проекту и подъ наблюденіемъ Академика Архитектора графа П. Ю. Сюзора.

Мысль объ устройствѣ больницы въ память въ Бозѣ почивающаго Императора Александра II принадлежитъ инженерамъ Путей Сообщенія, которые въ своей средѣ собрали для этой цѣли капиталъ свыше 58 т. р. и, по Высочайшему повѣленію въ Бозѣ почивающаго Императора Александра III, въ 1885 году передали С.-Петербургскому Благотворительному Обществу Послѣдователей Гомеопатіи для устройства больницы. Больница устроена на участкѣ земли, уступленномъ Обществу Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ.

Передъ началомъ молебствія Предсѣдатель учебнаго Комитета при Св. Синодѣ, Протоіерей П. А. Смирновъ, сказалъ слѣдующую рѣчь:

„Благочестивые слушатели, возлюбленные о Христѣ братіе и сестры"!

„Много горя и скорбей на землѣ, но изъ всѣхъ бѣдъ и скорбей самая страшная, это конечно болѣзнь. Внезапное лишеніе силъ, которыми привыкъ располагать, и болѣе или менѣе, всетаки тяжкая зависимость отъ другихъ, это чувство полной иногда

безпомощности, эти не только колючія, но и жгучія боли при каждомъ движеніи, эти безсонныя, томительныя, безконечныя ночи, эти картины болѣзненно встревоженнаго воображенія одна другой страшнѣе, это надрываніе земныхъ связей, расторгаемыхъ смертію, этотъ невольный страхъ приближающейся смерти: кто изъ насъ болѣе или менѣе не испыталъ этихъ страшныхъ напастей! Праведный Іовъ, этотъ для всѣхъ временъ образецъ страданій и терпѣній, когда вдругъ лишился всего имущества и всѣхъ своихъ дѣтей, еще могъ владѣть собою, могъ богословствовать и сказать эти дивныя слова: „Господь далъ, Господь и взялъ, какъ угодно было Господу, такъ и сдѣлалось, да будетъ имя Господне благословенно“ (Іов. 1, 21). Но когда поразила его лютая болѣзнь отъ „подошвы ноги по самое темя“.. о, другія рѣчи слышимъ и отъ этого дивнаго страдальца. Правда, онъ и здѣсь удержалъ свою мысль и свои уста отъ того, чтобы произнести какое либо слово ропота про-

Фасадъ Гомеопатической больницы въ память Императора Александра II.

тивъ Верховнаго Распорядителя судебъ нашихъ и такъ же, какъ и въ первомъ испытаніи, „не даде безумія Богу“, т. е. не произнесъ ничего неразумнаго о Богѣ, что такъ часто говоримъ, при малыхъ невзгодахъ и искушеніяхъ, но не могъ удержаться, чтобы не выразить своей лютой скорби этими жгучими словами: „погибни день, въ который я родился, и ночь, въ которую сказано: зачался человѣкъ“! „Нѣтъ мнѣ мира, нѣтъ покоя, нѣтъ отрады: постигло несчастіе“ (3, 3. 26). Отъ нищеты, голода и холода еще можно уйти, и многіе уходятъ, отъ недуговъ и болѣзней никто..

„По этой тяжести и жгучести бѣдствія, человѣколюбіе въ отношеніи къ болящимъ выдѣляется какъ нѣчто особенное среди дѣлъ милосердія. Когда апостолъ Петръ говорилъ свою проповѣдь въ домѣ Корнилія, проповѣдь, которою разверзалъ дверь Церкви язычникамъ, то, живописуя имъ образъ Спасителя, сказалъ, что Господь Іисусъ, бывъ помазанъ Духомъ Святымъ и силою, пройде *благодѣтельствуя и исцѣляя* (Дѣян. 10, 38). Вся жизнь Спасителя—это непрерывное благодѣяніе, особенность сего великаго милосердія—врачеваніе недугующихъ и душевно, и тѣлесно. Изъ тридцати трехъ, записанныхъ въ Евангеліи, чудесъ Господа Спасителя, двадцать два сотворены для исцѣленія болящихъ. Вотъ какъ нужно и какъ цѣнно это дѣло!

„Посему нельзя не радоваться возникновенію этого новаго дома милосердія христіанскаго. Радуемся за бѣдныхъ страдальцевъ, которые найдутъ здѣсь и готовое вниманіе, и благовременную помощь, и участіе любви, и этотъ теплый и столь свѣтлый кровъ со всѣми удобствами, какія только могутъ доставить наука и любовь бѣдному страдальцу. *Сей день, егоже сотвори Господь!* Въ наше смутное время по причинѣ омраченія умовъ, страшно усилились и обострились болѣзни, но одни за другими открываются и средства врачеванія и дома милосердія. Это сила Жизнодавца, дѣйствующая чрезъ послушныя ему орудія и не дающая злу возобладать и возгосподствовать въ мірѣ. Слава и благодареніе Господу! Радуемся за вась, чьими добровольными жертвами, чьимъ трудомъ и стараніемъ воздвиглось это зданіе-дворецъ. Блажени милостивые! О, какъ радостно будетъ услышать имъ въ страшный день суда: «*боленъ и посѣтисте Мене*», «*понеже сотвористе еди-*

ному сихъ братій Моихъ меньшихъ, Мнѣ сотвористе»! (Мѳ. 25, 36, 40).

„Какъ во множествѣ другихъ подобныхъ учрежденій, и на знамени этого величественнаго дома милосердія красуется дорогое Царское имя. Великій благодѣтель Россіи, снявшій цѣпи рабства съ милліоновъ людей и славный подвигъ жизни и царства запечатлѣвшій кровію мученика, Онъ своимъ подвигомъ и кончиною подвигъ сердца на первую жертву для устроенія сего дома милосердія и будетъ продолжать здѣсь, какъ и во многихъ мѣстахъ, дѣла своей милости, и да воздастъ ему Господь вѣнецъ правды!

„Итакъ, нынѣ у насъ день радости, а чтобы радость сія была не преходящею, а озаряла здѣсь всегда сердца страждующихъ и трудящихся, помолимся, да ниспошлетъ милосердый Господь сему новому учрежденію Свое вседѣйствующее благословеніе!"

Затѣмъ передъ чудотворной иконой Казанской Божіей Матери было совершено молебствіе, отцомъ Протоіереемъ Смирновымъ, въ сослуженіи Протоіерея о. Маренина и Священника о. Иванова при протодіаконѣ Казанскаго Собора. Было провозглашено многолѣтіе Государю Императору, Государынямъ Императрицамъ, Наслѣднику Цесаревичу и всему Царствующему Дому; вѣчная память Императорамъ Николаю I, Александру II и Александру III, а также всѣмъ скончавшимся благотворителямъ и жертвователямъ и, наконецъ, многолѣтіе всѣмъ Членамъ Общества. Послѣ молебствія о. Смирновъ съ клиромъ и пѣвчими вышелъ на площадку передъ больницей, гдѣ поставленъ бронзовый бюстъ Императора Александра II на гранитномъ постаментѣ. Здѣсь была совершена литія, провозглашена вѣчная память и бюстъ окропленъ св. водою. Послѣ этого присутствующіе, болѣе 500 чел. въ числѣ которыхъ были: Баварскій посланникъ баронъ Гассеръ сенаторъ П. А. Ѳадѣевъ, Генералы: Гершельманъ, Комаровъ, Ляпуновъ, Логиновъ и друг., вице адмиралъ Назимовъ, дѣйств. ст. сов. А. А. Базилевскій, М. М. Лобковскій, Классенъ; главный врачъ Петропавловской больницы Метцлеръ, членъ Гор. Управы И. Ф. Монтандръ, гласные: Базилевскій, Ждановъ и другіе и наконецъ Петербургскіе врачи гомеопаты: братья Соловьевы, Бразоль, Габриловичи, Лауръ, Сидоренко, Рудинскій, Геникъ и

другіе—собрались въ залѣ, гдѣ было подано шампанское. Здѣсь же были провозглашены тосты и прочитаны отъ разныхъ лицъ и учрежденій слѣдующія письма и телеграммы:

1) Отъ почетнаго попечителя больницы Генералъ-Адъютанта Адмирала К. Н. Посьета и его супруги Розаліи Ипполитовны:

Садовая, 18. Общество Послѣдователей Гомеопатіи, главному врачу, доктору Соловьеву.

„Отъ души поздравляемъ Васъ и всѣхъ Послѣдователей Гомеопатіи съ освященіемъ и открытіемъ лѣчебницы Общества. Господь да благословитъ ея процвѣтаніе на благо прибѣгающихъ къ ней. Крайне сожалѣемъ, что не могли, за болѣзнію, участвовать въ этомъ торжествѣ, вѣнчающемъ Ваше неутомимое усердіе“.

Константинъ и Розалія Посьетъ.

2) Отъ Предсѣдателя Общихъ Собраній Общества Государственнаго Контролера, Т. И. Филиппова письмо отъ 19 апрѣля 1898 г.

Его Превосходительству А. А. Базилевскому.

„Милостивый Государь, Александръ Александровичъ! Прошу Васъ принять отъ меня и передать нашему Обществу мое радостное поздравленіе съ исполненіемъ его давнихъ желаній и человѣколюбивыхъ надеждъ“.

Примите увѣреніе въ совершенномъ уваженіи и преданности

Т. Филипповъ.

3) Отъ Тайнаго Совѣтника Е. В. Богдановича.

Петербургская Сторона, Лицейская улица, № 6, близъ Каменноостровскаго проспекта, Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Неисправимый гомеопатъ, вынужденный сидѣть дома для своевременнаго пріема гепаръ-сульфуръ, привѣтствуетъ именитое собраніе Послѣдователей Ганемана, съумѣвшихъ соорудить единственное въ Европѣ и совсѣмъ не гомеопатическихъ размѣровъ учрежденіе для облегченія страждущаго человѣчества, желаю благому дѣлу успѣха въ сильныхъ аллопатическихъ дозахъ, которыя кажутся мнѣ болѣе надежными въ сферѣ искусства лѣченія народныхъ недуговъ, медицинѣ не подвѣдомыхъ, честь и хвала братьямъ Соловьевымъ, съ такой энергіей борющимся за торжество

своего знамени. Но побѣду Вашему дѣлу я только тогда предскажу, не колеблясь, если будетъ создана каѳедра, которая соберетъ подъ Ваше знамя легіоны новыхъ силъ. А потому закончу горячими словами: каѳедра гомеопатическаго лѣченія, многія лѣта братьямъ Соловьевымъ, успѣха и благотворной дѣятельности открываемому нынѣ прекрасному учрежденію". Е. Богдановичъ.

4) Отъ Генералъ-Лейтенанта Д. А. Цикельна изъ Ораніенбаума. Петербургская, Лицейская, 6, доктору Соловьеву.

„Поздравляю Васъ, дорогой Павелъ Васильевичъ, съ успѣхомъ, увѣнчавшимъ Вашу рѣдкую безкорыстную дѣятельность на пользу гомеопатіи открытіемъ ея первой больницы въ Россіи. Да дастъ Вамъ Господь здоровья и силъ на много много лѣтъ, на радость всѣмъ любящимъ Васъ". Цикельнъ.

5) Отъ Правленія Харьковскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи.

СПБ., Лицейская 6, Гомеопатическая больница, доктору Соловьеву.

„Харьковское Общество присоединяя и свои сердечныя пожеланія собравшимся сегодня въ стѣнахъ дорогого русскимъ гомеопатамъ учрежденія, по поводу открытія при немъ отдѣленія для приходящихъ больныхъ, желаетъ новому учрежденію процвѣтанія и успѣховъ, а также скорѣйшаго открытія и стаціонарнаго отдѣленія, которое необходимо для основательнаго сужденія о гомеопатіи въ средѣ городскихъ и земскихъ учрежденій и публики вообще".

Члены Правленія: Телятниковъ, Дюковъ, Каратаевъ и Шмелевъ.

6) Отъ Рольсена изъ Риги.

СПБ., Лицейская 6, Обществу Послѣдователей Гомеопатіи.

„Поздравляю Общество съ симпатичнымъ торжествомъ, отъ души желаю ему дальнѣйшихъ успѣховъ". Докторъ Медицины Рольсенъ.

7) Изъ Ростова на Дону.

СПБ., Лицейская 6, Гомеопатическая Лѣчебница.

„Привѣтствуемъ открытіе первой лѣчебницы, отъ души желаемъ несокрушимой энергіи въ дальнѣйшихъ трудахъ на процвѣтаніе безсмертнаго ученія Ганемана". Моисеенко, Куликовъ.

8) Изъ Кіева.

СПБ., Садовая 18, Правленію Общества Послѣдователей Гомеопатіи.

„Правленіе Кіевскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи, воодушевляемое глубокимъ сочувствіемъ къ сегодняшнему событію, посылаетъ искреннѣйшее поздравленіе своимъ высокочтимымъ Петербургскимъ собратьямъ съ открытіемъ лѣчебницы для приходящихъ больныхъ при устраиваемой больницѣ и пожеланія наилучшаго процвѣтанія".

Предсѣдатель докторъ Надеждинъ, Секретарь Лепковскій.

9) Изъ Москвы.

СПБ., Правленію Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи, Садовая 18.

„Правленіе Московскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи горячо привѣтствуетъ Спб. Общество Послѣдователей Гомеопатіи съ открытіемъ новой лѣчебницы и желаетъ ей успѣха и процвѣтанія".

10) Изъ Варшавы.

С.-Петербургъ, Правленіе Гомеопатическаго Общества, Садовая 18.

„Варшавское Общество Послѣдователей Гомеопатіи шлетъ искреннія поздравленія С.-Петербургскому Благотворительному Обществу въ день открытія и освященія лѣчебницы при больницѣ и желаетъ успѣха доброму дѣлу на пользу страждущихъ".

11) Изъ Варшавы.

С.-Петербургъ, доктору Соловьеву, Садовая 18.

„Въ Вашемъ лицѣ, многоуважаемый Павелъ Васильевичъ, поздравляю С.-Петербургское Общество Послѣдователей Гомеопатіи въ день открытія лѣчебницы на Петербургской Сторонѣ, Вамъ, учредителю Общества, не только столичные гомеопаты, но и всѣ въ Имперіи обязаны поставленіемъ науки Ганемана на твердую почву, да созрѣваютъ плоды Вашихъ трудовъ на пользу человѣчества.

Докторъ Држевецкій.

12) Изъ Двинска.

Правленіе Гомеопатической Лѣчебницы, Лицейская 6.

„Двинскъ, отъ кружка приверженцевъ Гомеопатіи. Да распространится и процвѣтаетъ гомеопатія для страждущаго человѣчества, да сольются аллопатія и гомеопатія въ одну общую школу на почвѣ Ганемана". Ю. М. Луковскій.

13) Мѣстная (СПБ.) отъ 20-го апрѣля.

Доктору Павлу Васильевичу Соловьеву, Садовая 18.

„Глубоко сожалѣю, что за отъѣздомъ въ Финляндію не могъ помолиться вмѣстѣ за успѣхъ у насъ начала, снискивающаго себѣ въ культурныхъ странахъ все больше приверженцевъ; слава, энергія, съ которою Вы привели въ исполненіе задуманное гуманное дѣло, посвященное памяти Великаго Царя Освободителя, твердо встанетъ въ вѣкахъ". Профессоръ Павелъ Висковатовъ.

14) Мѣстная (СПБ.).

Лицейская 6, Его Превосходительству А. А. Базилевскому.

„Поздравляю съ открытіемъ, желаю преуспѣянія, жалѣю, что не могу быть". Ковшаровъ.

15) Изъ Вятки.

СПБ. Садовая 18, Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Сердечно привѣтствуемъ Послѣдователей Гомеопатіи съ осуществившимся открытіемъ Лѣчебницы, воздаемъ славу труженикамъ, создавшимъ изъ крупинокъ грандіозное учрежденіе, гдѣ гомеопатія утретъ болѣзненныя слезы тысячамъ, молимъ Всемогущаго подать открываемому учрежденію, его ревнителямъ и сотрудникамъ счастливые годы существованія во имя правды и добра".

Соловьева, Дедукевичъ, Зубарева, Анисимовъ и Литвиновъ.

16) Изъ Казани.

СПБ., Лицейская 6, Въ Правленіе Гомеопатической больницы.

„Милостивые Государи, привѣтствуя торжественное открытіе больницы-лѣчебницы, радуюсь за первенца Ганемана, искреннѣйше желаю ему процвѣтанія и Обществу, тернистый путь очищающему во благо человѣчества, слава, слава съ честію потрудившимся и многія лѣта". Петровъ.

17) Мѣстная (СПБ.).

Петерб. Стор., Лицейская д. 6, Больница, П. В. Соловьеву.

„Сердечно поздравляемъ уважаемаго Павла Васильевича и желаемъ искренно, чтобы его хлопоты и заботы увѣнчались полнымъ успѣхомъ во славу Гомеопатіи, и неутомимаго въ трудолюбіи главнаго виновника настоящаго торжества, благослови Господь его на многія лѣта". Бариновы.

18) Мѣстная (СПБ.).

Доктору Павлу Васильевичу Соловьеву, Лицейская 6.

„Крайне сожалѣю, что по болѣзни не могу присутствовать на молебствіи, шлю Вамъ сердечный привѣтъ къ радостному дню, увѣнчающему успѣхомъ Вашу энергію, желаю Вамъ и дорогому дѣтищу Вашему многія, многія лѣта". Ю. Эрдель.

19) Мѣстная (СПБ.).

Петербургск., Сторона, Лицейская 6, Доктору Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Мы всѣ сердечно поздравляемъ Васъ съ благополучнымъ завершеніемъ дорогаго для Васъ и общеполезнаго дѣла".

Всеволодъ Соловьевъ.

20) Изъ Риги. Доктору Соловьеву, СПБ., Лицейская 6.

„Сердечно поздравляю съ торжествомъ и желаю лѣчебницѣ полный успѣхъ, сожалѣю, что не могу присутствовать лично, всѣмъ товарищамъ привѣтъ". Эрдбергъ.

21) Мѣстная (СПБ.).

Петербургская Сторона, Лицейская ул., 6, доктору Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Прошу принять мои поздравленія и горячія пожеланія всевозможнаго успѣха дѣлу". Ольга Пасдерская.

22) Изъ Орлова.

СПБ., Садовая 18, доктору Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Поздравляемъ съ открытіемъ, желаемъ счастливыхъ успѣховъ"

Соловьевы.

23) Изъ Вятки.

СПБ., Садовая 18, Павлу Васильевичу Соловьеву.

„Съ чувствомъ невыразимой радости поздравляемъ Васъ,

дорогой Вятичъ, братцевъ и сестрицу съ великимъ торжествомъ открытія больницы на благо страждущему человѣчеству, преисполненному благодарности и молитвъ за дальнѣйшее преуспѣяніе въ Вашемъ святомъ дѣлѣ, за которое, Господь при Вашихъ неусыпныхъ трудахъ и рѣдкой энергіи сохранитъ Васъ на многіе годы и вознаградитъ сторицею". Ирина и Павелъ Шестаковы.

Письма:

1) „Докторъ медицины Сергѣй Михаиловичъ Ершовъ, свидѣтельствуя совершенное почтеніе Павлу Васильевичу, имѣетъ честь увѣдомить, что, къ величайшему сожалѣнію, по болѣзненному своему состоянію не можетъ прибыть на торжество 19--го сего апрѣля, почему и считаетъ долгомъ выразить симъ письмомъ свои благопожеланія новому врачебному учрежденію и проситъ Васъ передать мои поздравленія товарищамъ съ новымъ торжествомъ гомеопатіи". С. М. Ершовъ. 19 апрѣля 1898 года.

2) М. Кроже 15 Апрѣля 1898 г.

„Милостивые Государи!

Сердечно благодарю Васъ за память и приглашеніе меня ко дню открытія и освященія лѣчебницы, я бы считалъ себя счастливымъ видѣть воочію великолѣпное зданіе, гдѣ страждущіе будутъ возсылать свои горячія мольбы къ Всевышнему за лепту жертвователей, но къ величайшему сожалѣнію въ виду преклонныхъ лѣтъ, кои обременяютъ мой полетъ въ этотъ путь, прошу принять увѣреніе въ высочайшемъ почтеніи".

Нижайшій Вашъ слуга Ф. Ю. Стецкій.

3) „Многоуважаемый Павелъ Васильевичъ!

Поздравляю Васъ съ началомъ Вашего хорошаго дѣла. Старость и немощь не дали мнѣ быть самой на освященіи, но душой я была тамъ съ Вами и горячо молилась за Васъ и за дальнѣйшій успѣхъ Вашего великаго дѣла.

С. Дерикеръ. 20 апрѣля 1898 г.

Въ заключеніе считаемъ нужнымъ сообщить, что со второго дня послѣ открытія, т. е. съ 20-го апрѣля начался пріемъ больныхъ по слѣдующему росписанію: ежедневно съ 10 ч. утра до часу дня:

Въ Воскресенье *В. В. Соловьевъ.*
„ Понедѣльникъ *П. В. Соловьевъ.*
„ Вторникъ *Г. А. Сидоренко.*
„ Среду *П. В. Соловьевъ.*
„ Четвергъ *Г. А. Сидоренко.*
„ Пятницу *П. В. Соловьевъ.*
„ Субботу *Г. А. Сидоренко.*

Аптека открыта во всякое время дня и ночи.

Полное открытіе больницы послѣдуетъ не ранѣе 30 августа, а въ настоящее время устроено нѣсколько палатъ отдѣльныхъ и общихъ, куда и будутъ помѣщаться больные; къ 30-му же августу будетъ готовъ и отдѣльный баракъ для заразныхъ больныхъ.

Мы получили слѣдующее „письмо въ редакцію“:

Глубокоуважаемый Анатолій Федоровичъ!

Правленіе С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи покорнѣйше проситъ въ издаваемомъ Вами журналѣ помѣстить письмо слѣдующаго содержанія:

Правленіе С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи приноситъ искреннюю благодарность всѣмъ лицамъ, почтившимъ своимъ присутствіемъ открытіе первой въ Россіи Гомеопатической Больницы въ память Императора Александра II, а также выразившимъ свои привѣтствія по поводу этого торжества телеграммами и письмами.

Предсѣдатель Правленія *А. Базилевскій.*
Секретарь *Пав. Соловьевъ.*

С.-Петербургъ 27 апрѣля 1898 г.

Какъ мы уже сообщали, 29-го минувшаго марта состоялось годичное общее собраніе С.-Петербургскаго Общества врачей-гомеопатовъ. Члены собрались въ довольно значитительномъ количествѣ. Было и нѣсколько дамъ Дамскаго благотворительнаго комитета. Предсѣдателемъ Общаго Собранія единогласно избранъ дѣйст. стат. сов. А. А. Базилевскій, секретаремъ—О. Ю. Стано. Президентъ Общества д-ръ медиц. Л. Е. Бразоль прочиталъ отчетъ за 1897 годъ. Приводимыя изъ него ниже цифры показываютъ, что операціи Общества были въ отчетномъ году болѣе успѣшны,

чѣмъ ожидалось по смѣтѣ. Убыточныя статьи уменьшились, а прибыльныя увеличились. Въ общемъ убытки получены отъ обѣихъ лѣчебницъ Общества, всего 3189 руб. 58 коп., прибыли же было: а) по отдѣлу Общества—359 руб. 54 коп.; б) по отдѣлу аптеки на Невскомъ—11099 руб. 29 коп.; в) по отдѣлу аптеки на Вас. Островѣ—1737 руб. 25 коп., всего за вычетомъ убытковъ чистой прибыли за 1897 годъ Общество получило—9376 руб. 30 коп., которые распредѣлены слѣдующимъ образомъ: 1) въ оборотный капиталъ—5101 руб. 26 коп.; 2) въ неприкосновенный капиталъ на содержаніе кроватей—2620 руб. 38 коп.; 3) на устройство больницы (%. за годъ изъ 4% на 6000 руб. Государственной Ренты)—242 руб. 64 коп.; 4) на преміи за конкурсныя работы по гомеопатіи—128 руб. 37 коп. и 5) на награду служащимъ аптекъ—1283 руб. 65 коп. Отчетность Общимъ Собраніемъ единогласно утверждена, послѣ чего д-ръ Н. Е. Габриловичъ прочелъ отчетъ о дѣятельности лѣчебницы Общества съ постоянными кроватями, со времени ея основанія по 1 января 1898 г. Общее Собраніе выразило глубокую признательность всѣмъ врачамъ-гомеопатамъ, своимъ неустаннымъ трудомъ содѣйствующимъ преуспѣянію Общества въ дѣлѣ все большаго распространенія его благотворной дѣятельности на пользу страждущихъ.

Единодушно принято и одобрено предложеніе Правленія объ избраніи въ почетные члены Общества дѣйствительныхъ членовъ, врачей: И. И. Крутулевскаго, А. М. фонъ-Гюббенета, В. А. фонъ-Дитмана и О. П. Ленскаго, во вниманіе къ ихъ плодотворной дѣятельности на пользу Общества съ самаго основанія послѣдняго.

Общее единодушное одобреніе вызвало также и предложеніе Правленія объ избраніи въ почетные члены Общества ген.-маіора Н. Ф. Федоровскаго, въ виду его многолѣтней, весьма плодотворной, безкорыстной и самоотверженной дѣятельности въ дѣлѣ пропаганды и насажденія гомеопатическаго лѣченія въ Россіи, при чемъ большинство существующихъ въ Россіи Обществъ послѣдователей гомеопатіи учреждено по иниціативѣ или при содѣйствіи Н. Ф.

Затѣмъ ген.-маіоръ Н. Ф. Федоровскій прочелъ свой докладъ о желательности открытія при Обществѣ врачей-гомеопатовъ

кружка гомеопатовъ, задача котораго состояла-бы въ болѣе тѣсномъ сближеніи и общеніи членовъ Общества. Докладъ вызвалъ оживленныя пренія, при чемъ выяснилось, что, сочувствуя докладу въ принципѣ, голоса значительно раздѣлились въ вопросѣ о практическомъ осуществленіи его, вслѣдствіе чего вопросъ о кружкѣ оставленъ открытымъ до слѣдующаго Общаго Собранія.

Отъ Предсѣдателя Международнаго Комитета по сооруженію надгробнаго памятника Ганеману циркулярно разослано нижеслѣдующее обращеніе къ Обществамъ Послѣдователей Гомеопатіи, С.-Петербургскому, Московскому, Варшавскому, Кіевскому, Одесскому, Харьковскому, Полтавскому, Черниговскому и Виленскому:

„Международный Гомеопатическій Конгрессъ 1896 года въ Лондонѣ, движимый чувствомъ глубокаго почитанія къ памяти основателя Гомеопатіи, избралъ Международную Коммиссію съ цѣлью воздвигнуть надгробный памятникъ Самуилу Ганеману, бренные останки котораго лежатъ въ убогой и запущенной гробницѣ на Монмартрскомъ кладбищѣ въ Парижѣ. Французскому Гомеопатическому Обществу, въ согласіи съ Международнымъ Комитетомъ, удалось, наконецъ, послѣ 55 лѣтъ забвенія и пренебреженія, получить отъ наслѣдницы Ганемана оффиціальный документъ, на основаніи котораго она даетъ Обществу разрѣшеніе поставить на его могилѣ надгробный памятникъ и принять его въ свое вѣчное содержаніе.

„Убѣжденные послѣдователи гомеопатическаго лѣченія несомнѣнно согласятся, что если есть гдѣ либо мѣсто, заслуживающее культа благодарнаго воспоминанія, то это, конечно, мѣсто, гдѣ покоится прахъ нашего славнаго и незабвеннаго Учителя. Поэтому, открывая Международную подписку на сооруженіе надгробнаго памятника Самуилу Ганеману, Комитетъ надѣется, что къ этому увѣковѣченію его памяти примкнутъ всѣ гомеопаты по всему свѣту, всѣ безъ исключенія члены единой и великой гомеопатической семьи. Въ качествѣ Предсѣдателя Комитета, прилагаю при семъ наше воззваніе къ общественной благотворительности*) и обращаюсь къ Вашему почтенному Обществу съ

*) См. «Врачъ Гомеопатъ» 1898, февраль, стр. 86.

просьбою помочь намъ въ этомъ общемъ для насъ предпріятіи и употребить, по Вашему усмотрѣнію, всѣ зависящія отъ Васъ мѣры для успѣшнаго сбора пожертвованій. Открытіе памятника назначено на время съѣзда Интернаціональнаго Гомеопатическаго Конгресса въ Парижѣ въ 1900 году; такимъ образомъ, времени впереди остается немного, и мы будемъ Вамъ крайне благодарны, если Вы приступите къ дѣлу безотлагательно.

„Въ ожиданіи Вашего благосклоннаго отвѣта, прошу Васъ принять увѣреніе въ моемъ совершенномъ почтеніи.

„Предсѣдатель Комитета Докторъ Медицины Л. Бразоль".

С.-Петербургъ, Николаевская ул. 8.

Присоединяемся къ воззванію уважаемаго Предсѣдателя Международнаго Комитета и горячо просимъ всѣхъ нашихъ читателей удѣлить на это доброе дѣло сколько нибудь изъ своихъ достатковъ. Каждая лепта, какъ бы она не была мала, будетъ съ благодарностью принята. Пусть всѣ тѣ, которые получили облегченіе отъ гомеопатіи, не откажутъ Комитету въ своей помощи и тогда удастся соорудить памятникъ, достойный имени Ганемана. Мы твердо надѣемся, что призывъ Комитета будетъ услышанъ, и гомеопаты своими посильными взносами постараются доказать свое уваженіе къ памяти того, генію котораго мы обязаны успѣхами нашего лѣченія.

По послѣднимъ извѣстіямъ изъ Парижа, Французское Гомеопатическое Общество, имѣя въ виду, что могила Ганемана на Монмартрскомъ кладбищѣ занимаетъ мѣсто, неудобное для устройства надлежащаго памятника, исходатайствовало у властей позволеніе перенести прахъ великаго основателя нашего метода на главное парижское кладбище Père-Lachaise, на купленное для этой цѣли мѣсто. Послѣднее расположено въ центрѣ кладбища у одной изъ аллей, наиболѣе посѣщаемыхъ публикой, посреди могилъ многихъ знаменитостей разныхъ эпохъ.

Московское Общество послѣдователей гомеопатіи имѣло свое обычное Общее Собраніе 15 марта, нѣсколько позднѣе обыкновеннаго, потому, что назначенное Общее собраніе на 22 февр.

не могло состояться по неявкѣ законнаго числа членовъ.

Послѣ выбора въ предсѣдатели Общ. Собр. д-ра Н. К. Боянусъ, секретаремъ д-ромъ В. Ю. Штрупъ былъ прочитанъ протоколъ прошлогодняго третьяго Общаго Собранія. Вслѣдъ за тѣмъ предсѣдатель правленія д-ръ Н. К. Боянусъ прочелъ докладъ правленія слѣдующаго содержанія:

Мм. Гг. Согласно постановленію, принятому на послѣднемъ Общемъ Собраніи въ февралѣ 1898 года, правленіе приступило къ устройству лѣчебницы. Тогда собственно было рѣшено хлопотать объ открытіи „пріемнаго покоя" при одной изъ существующихъ гомеопатическихъ аптекъ. Но такъ какъ для того, чтобы открыть такой пріемный покой понадобилось бы новое ходатайство о разрѣшеніи на открытіе таковаго, на что ушло бы не мало времени, то правленіе, заручившись заранѣе безвозмезднымъ участіемъ четырехъ врачей, рѣшилось приступить къ устройству лѣчебницы, уже разрѣшенной нашему Обществу Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ въ апрѣлѣ 1896 года. Правленіе тѣмъ болѣе рѣшилось на этотъ шагъ потому, что устройство лѣчебницы оказалось возможнымъ, не выходя изъ предѣловъ смѣты, утвержденной на сей предметъ послѣднимъ Общимъ Собраніемъ. Такимъ образомъ 19 февраля 1898 года состоялось открытіе лѣчебницы въ одномъ и томъ же домѣ съ гомеопатическою аптекою провизора Ф. Л, Вагнера на Маросейкѣ въ домѣ Тушнина. Молебствіе при открытіи лѣчебницы совершили передъ мѣстными и особочтимыми московскими святынями, при участіи приходскаго духовенства, членъ-учредитель Общества протоіерей А. А. Ансеровъ и протодіаконъ Благовѣщенскаго собора В. Л. Юстовъ. Будемъ надѣяться, что лѣчебница принесетъ желаемые плоды и вызоветъ еще большій интересъ среди общества къ нашему дѣлу.

Четверо врачей – Д. С. Трифановскій, В. Ю. Штрупъ, И. К. Мишинъ и Н. К. Боянусъ согласились на первое время безвозмездно раздѣлить между собою трудъ по пріему приходящихъ больныхъ. Членомъ распорядителемъ по медицинской части правленіе пригласило д-ра мед. Н. К. Боянусъ, а членомъ распорядителемъ по хозяйственной части провизора Ф. Л. Вагнера. Пріемъ больныхъ будетъ производиться ежедневно, не исключая

и воскресныхъ дней. Плата за совѣтъ съ приходящихъ больныхъ правленіемъ установлена въ размѣрѣ 30 к. Бѣдные безплатно.

Въ истекшемъ году одинъ изъ кандидатовъ на члена правленія протоіерей А. А. Ансеровъ праздновалъ 50-ти лѣтній юбилей своей пастырской дѣятельности и правленіе сочло своимъ долгомъ маститому юбиляру и горячему стороннику гомеопатіи поднести отъ имени Общества поздравительный адресъ слѣдующаго содержанія:

„Ваше Высокопреподобіе Глубокоуважаемый Алексѣй Александровичъ! Московское Общество послѣдователей гомеопатіи, считаетъ своимъ пріятнымъ долгомъ принести Вамъ по случаю недавно благополучно исполнившейся 59-ти лѣтней годовщины пастырской дѣятельности Вашей, свое поздравленіе и искреннее пожеланіе, чтобы Господь продлилъ эту Вашу благотворную дѣятельность еще на многія и многія лѣта. На своемъ поприщѣ духовнаго врачеванія сталкиваясь зачастую съ недугами тѣлесными, Вы, какъ истинный другъ человѣчества, старались не только исцѣлять язвы душевныя, но заботливо пытались облегчить и страданія тѣлесныя, примѣняя въ широкой степени способъ лѣченія по системѣ геніальнаго нашего Самуила Ганемана. Будучи горячимъ сторонникомъ этой системы, искренно убѣжденнымъ и хорошо освѣдомленнымъ послѣдователемъ ея, — Вы не мало въ продолженіе многолѣтняго своего служенія церкви распространяли посреди не одной только Вашей паствы плоды этой благотворной системы врачеванія. Поэтому правленіе Московскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, членомъ коего Вы тоже состоите, привѣтствуетъ въ Васъ не только пятидесятилѣтняго духовнаго дѣятеля, но и горячаго поборника гомеопатіи, не мало потрудившагося на пользу распространенія ея и отъ лица всего Общества приноситъ Вамъ свою искреннюю и глубокую признательность"

Затѣмъ былъ прочитанъ отчетъ о движеніи суммъ за 1897 г. слѣдующаго содержанія:

По счету кассы Общества за 1897 г.

Приходъ.	Расходъ:
1. Наличныя деньги 364 р. 92 к.	1. Храненіе 4% госуд. рент. бумагъ. — р. 40 к.

Приходъ.		Расходъ.	
2. Поступило членскихъ взносовъ и пожертвованій	306 „ — „	2. Типографскіе расходы	26 р. 50 к.
		3. Цензурная марка	— „ 80 „
		4. За наемъ помѣщ. подъ лѣчебницу	250 „ — „
		5. Касса	393 „ 22 „
Итого	670 р. 92 к.	Итого	670 р. 92 к.

Балансъ къ 1 января 1898 г.

Активъ.		Пассивъ.	
1. Наличн. деньги	393 р. 22 к.	1. Капиталъ Общества	2385 р. 69 к.
2. Проц. бумаги	1992 „ 47 „		
	2385 р. 69 к.		2385 р. 69 к.

По утвержденіи сего отчета Общимъ Собраніемъ была утверждена и смѣта расходовъ по лѣчебницѣ за будущій 1898 годъ, выразившаяся въ слѣдующихъ цифрахъ: за наемъ помѣщенія подъ лѣчебницу 1000 р. и за публикаціи и мелкіе расходы 300 р.— итого 1390 руб.

Затѣмъ на основаніи § 17 Уст. Общ. два выбывшихъ по жребію члена правленія Ф. Л. Вагнеръ и Н. К. Боянусъ были вновь выбраны.

Отчетъ Правленія Харьковскаго Общества послѣдователей гомеопатіи за 1897 годъ. Дѣятельность Харьковскаго Общества послѣдователей гомеопатіи и въ истекшемъ году велась въ направленіи упроченія дѣла гомеопатіи въ г. Харьковѣ съ помощью организаціи спеціальнаго лѣчебнаго учрежденія. Первымъ шагомъ въ этомъ направленіи было открытіе, три года тому назадъ, гомеопатической лѣчебницы для приходящихъ больныхъ, которую Общество намѣрено современемъ превратить въ больницу съ постоянными кроватями. Въ изысканіи необходимыхъ для этого средствъ Общество рѣшило открыть собственную гомеопатическую аптеку, которая, въ виду положительнаго опыта въ этомъ отношеніи Обществъ другихъ городовъ, можетъ дать достаточно средствъ для достиженія указанной цѣли. Соотвѣтственно этому, Общество въ истекшемъ году обращалось въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ съ ходатайствомъ о разрѣшеніи открыть свою гомеопати-

ческую аптеку и получило на это ходатайство удовлетворительный отвѣтъ. Въ настоящее время къ открытію аптеки почти все подготовлено и Общество надѣется, что это новое его учрежденіе начнетъ функціонировать въ самомъ ближайшемъ будущемъ*).

Что касается дѣятельности лѣчебницы, то по свѣдѣніямъ врача, завѣдующаго ею, имъ было принято въ 1897 г. больныхъ 754, сдѣлавшихъ 1872 посѣщенія. Плата съ больныхъ въ пользу лѣчебницы не взималась и въ громадномъ большинствѣ они получили безплатныя лѣкарства. Ниже представлена краткая табличка движенія больныхъ, обращавшихся къ врачу Общества за три года и два мѣсяца, изъ которой видно, что гомеопатическое лѣченіе въ Харьковѣ понемногу движется впередъ, хотя цифры за послѣдній 1897 г. и за вторую половину 1896 г. не выражаютъ дѣйствительнаго положенія дѣла въ этомъ отношеніи, такъ какъ за это время въ Харьковѣ практиковали уже два врача-гомеопата, почему приведенныя цифры за тоже самое время могутъ быть, съ полнымъ основаніемъ, по крайней мѣрѣ, удвоены. Къ сожалѣнію, за недостаткомъ средствъ, которыя всѣ, сколько ихъ имѣется въ кассѣ Общества, предназначены для устройства аптеки, Общество не имѣетъ возможности опубликовать довольно интересный матерьялъ, накопившійся въ лѣчебницѣ за три года относительно лѣченія больныхъ по гомеопатическому способу и могущій дать надлежащую оцѣнку этому способу лѣченія по сравненію съ лѣченіемъ господствующей аллопатической школы.

Средства Общества за 1897 г. слагались изъ членскихъ взносовъ и пособія отъ Городского Управленія въ размѣрѣ 200 р., и отъ банковъ Земельнаго—100 руб. и Торговаго—50 р. Всего поступило въ 1897 г. 436 р. 95 к., оставалось отъ 1896 года 883 р. 81 к., всего 1320 р. 76 к. Расходовано въ 1897 г. 62 р. 92 к., въ остаткѣ къ 1 января 1898 г. 1257 р. 84 к.

Въ составѣ Общества состояло членовъ: почетныхъ—10, членовъ учредителей—29 и дѣйствительныхъ—23.

Предсѣдатель *А. Телятниковъ.* Членъ Правленія *А. Шмелевъ.* Казначей *Ф. Г. Каратаевъ.* Секретарь *Е. Дюковъ.*

---

*) Надежда эта, какъ видно изъ нижеслѣдующаго, уже осуществилась. *Ред.*

Таблица лицъ и посѣщеній больныхъ, обращавшихся къ врачу Общества, за три года и 2 мѣсяца за гомеопатическимъ пособіемъ, и распредѣленіе ихъ по главнымъ группамъ болѣзненности.		1894 г. (2 мѣсяца)	1895 г.	1896 г.	1897 г.	Всего
	Лицъ.	92	695	782	754	2278
	Посѣщеній.	177	1689	1848	1872	5586
1. Лихорадка (простыя, перемеж. тифоидальныя и пр.)		4	47	42	104	197
2. Болѣзни нервной системы		25	220	185	245	675
3. Болѣзни питанія		18	96	58	65	237
4. Болѣзни органовъ дыханія		25	297	311	315	948
5. » » пищеваренія		31	399	431	383	1244
6. » » кровообращенія		4	83	66	84	237
7. » » движенія		7	110	114	125	356
8. » » мочеполов. муж.		12	133	140	197	482
9. » » » женск.		13	95	139	167	414
10. » кожи		23	90	113	134	360
11. » глаза		13	99	202	33	[illegible]47
12. » уха		2	20	47	20	89
Всего		177	1689	1848	1872	5586

О ростѣ и усиливающемся престижѣ гомеопатіи краснорѣчиво говорятъ такіе факты, какъ устройство гомеопатической больницы и изъ году въ годъ увеличивающееся число гомеопатическихъ аптекъ. Давно-ли мы передавали объ открытіи нѣсколькихъ гомеопатическихъ аптекъ на югѣ Россіи и въ Прибалтійскомъ краѣ, а теперь намъ сообщаютъ о новыхъ 2-хъ аптекахъ, а именно: 1) въ г. Харьковѣ, по Екатеринославской ул., № 32, мѣстнаго Общества послѣдователей гомеопатіи. Аптека уже открыта и находится подъ непосредственнымъ надзоромъ и контролемъ врача Общества Е. Я. Дюкова. 2) Въ Іюлѣ сего года будетъ открыта аптека въ г. Вяткѣ подъ управленіемъ двухъ опытныхъ фармацевтовъ-гомеопатовъ А. Р. Маттеса и П. К. Зарянова. Отъ души желаемъ новымъ учрежденіямъ полнаго успѣха и процвѣтанія.

Въ хроникѣ „Врача" (№ 14 за сей годъ) читаемъ слѣдующее: „Д-ръ *А. О. Земанъ* (родившійся въ 1864 г., а званіе врача получившій въ 1888 г.) прислалъ въ Кавказское Медицинское Общество, членомъ котораго онъ состоялъ, слѣдующее письмо: „Ставъ въ послѣднее время по своему научному убѣжденію гомеопатомъ, считаю долгомъ оправдать себя передъ Медицинскимъ Обществомъ, а также передъ Вами и д-рами *Руденко* и *Хащинскимъ*, поручившимися за меня, когда я поступалъ въ число членовъ Медицинскаго Общества. Поэтому, прилагая при семъ статью, въ которой Вы найдете научныя основанія, приведшія меня къ настоящему моему убѣжденію, прошу таковую прочесть въ ближайшемъ засѣданіи Медицинскаго Общества. Надѣюсь, что Медицинское Общество отнесется къ моей статьѣ строго критически, но вмѣстѣ съ тѣмъ и безпристрастно, т. е. безъ всякой предвзятой мысли, какъ это и подобаетъ столь просвѣщенному Обществу; поэтому смѣю надѣяться, что меня не сочтутъ знахаремъ или шарлатаномъ, каковыми обыкновенно считаютъ врачей-гомеопатовъ". Почтенное общество, выслушавъ это письмо, поступило вполнѣ правильно, назначивъ особую коммиссію для разбора статьи *г. Земана*... Надо думать, что *г. Земану не удастся превратить членовъ Общества въ гомеопатовъ*, и что единственнымъ послѣдствіемъ его письма будетъ лишь то, что многоуважаемые

товарищи д-ра *Руденко* и *Хащинскій* на будущее время будутъ болѣе осторожны въ выборѣ лицъ, предлагаемыхъ ими въ члены Общества".

— Всякій безпристрастный читатель согласится, что многоуважаемый сотрудникъ нашъ, д-ръ *Земанъ* въ этомъ дѣлѣ поступилъ, какъ истинно просвѣщенный человѣкъ, прямо и открыто объясняющій мотивы, приведшіе его къ перемѣнѣ своихъ убѣжденій. Сожалѣемъ, что редакторъ „Врача" не понимаетъ, что всякое *честное* убѣжденіе, хотя бы изъ противнаго лагеря, заслуживаетъ полнаго уваженія. „Осторожность" при пріемѣ членовъ, рекомендуемая „Врачомъ", можетъ повести лишь къ тому, что медицинскія Общества наполнятся „благонамѣренными" членами, которые съумѣютъ заранѣе гарантировать полную остановку своего процесса мышленія. Того ли добивается непрошенный опекунъ надъ врачами — газета профессора Манассеина?.. Грустно видѣть, что даже врачебная печать находится у насъ въ рукахъ лицъ, изъ за партійныхъ цѣлей не желающихъ видѣть свѣта. Та же газета „Врачъ", принужденная оповѣстить о такомъ выдающемся событіи, какъ открытіе Гомеопатической Больницы, говоритъ (№ 18) слѣдующее:

„Въ Петербургѣ, съ необычайнымъ торжествомъ, открыта *гомеопатическая больница*, обставленная въ гигіеническомъ отношеніи прекрасно. Не безъ удивленія (*sic!*) прочли мы, что на открытіи больницы были и научные врачи, изъ коихъ главный врачъ Петропавловской Больницы *А. Ф. Метцлеръ* произнесъ даже рѣчь („Петерб. Вѣдомости" 20 апрѣля). — Мы не сомнѣваемся, что гомеопатическая больница будетъ, въ извѣстномъ смыслѣ, очень полезнымъ учрежденіемъ: такъ какъ многіе больные нуждаются только въ хорошемъ содержаніи и хорошемъ уходѣ, то нѣтъ никакого сомнѣнія, что они, и при гомеопатическомъ лѣченіи, получатъ отъ больницы только пользу".

Припертый къ стѣнѣ успѣхами гомеопатіи, „Врачъ" въ сотый разъ пытается умалить значеніе ея, какъ медицинской системы лѣченія, но это, какъ и прежде, ему не удастся.

Некрологъ.

† Д-ръ Вячеславъ Алексѣевичъ Шибаевъ.

Покойный родился въ 1831 году, скончался 7 минувшаго апрѣля въ Саратовѣ отъ удара, на 68 году жизни. По окончаніи медицинскаго факультета Московскаго университета В. А. поступилъ младшимъ врачемъ въ казачью артиллерію, гдѣ прослужилъ 11 лѣтъ. Затѣмъ В. А. оставилъ военную службу и занялъ должность Новоузенскаго (Самарской губ.) земскаго врача, которую исполнялъ въ теченіе 17 лѣтъ.

Въ это время онъ заинтересовался гомеопатіей и, замѣтивъ ея превосходство надъ офиціальной медициной, приложилъ всѣ старанія къ тому, чтобы убѣдить мѣстное земство ввести гомеопатическій методъ лѣченія, доказывая выгоды его, какъ съ точки зрѣнія врачебной, такъ и финансовой. Такая настойчивость покойнаго, разумѣется, не преминула вооружить противъ него другихъ земскихъ врачей-аллопатовъ, и въ результатѣ В. А. лишился мѣста земскаго врача, потерявъ вмѣстѣ съ тѣмъ единственный источникъ къ существованію. Покойному, начавшему примѣнять гомеопатію сначала въ Саратовѣ, пришлось на старости лѣтъ искать новаго мѣста, и онъ практиковалъ одно время въ Бѣлостокѣ, затѣмъ въ Бердичевѣ, откуда незадолго до смерти вновь переселился въ Саратовъ. Всѣ эти передвиженія и трудности жизни на новыхъ мѣстахъ надломили его здоровье и не могли не отозваться крайне печально на матеріальномъ его положеніи. Покойный оставилъ вдову безъ всякихъ средствъ къ жизни*).

Дѣятельность покойнаго, его стремленіе послужить той идеѣ, въ истинѣ которой онъ былъ убѣжденъ до готовности пострадать за нее, не можетъ не внушить глубокаго уваженія. Миръ праху его!

---

*) Отъ имени вдовы редакторъ проситъ товарищей присоединить къ его помощи и свою лепту.

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Мая:

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ Э. П. Попова (Иркутскъ)	3 р.	—	к.
„ П. Семенова (Рязань)	1 „	—	„
Итого	4 р.	—	к.
Раньше поступило	554 „	60	„
Всего	558 р.	60	к.

С.-Петербургъ, Николаевская, 8.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*

Объявленіе о конкурсѣ.

Преслѣдуя цѣль научнаго развитія гомеопатіи, С.-Петербургское Общество Врачей Гомеопатовъ учредило премію за лучшее оригинальное сочиненіе, могущее доказать вѣрность гомеопатическихъ принциповъ.

Въ настоящее время предлагается слѣдующая тема: „*Экспериментальное изслѣдованіе дѣйствія веществъ въ минимальныхъ количествахъ*“ *), будетъ ли оно изъ области физической, химической или физіологической. — Терапевтическія наблюденія надъ дѣйствіемъ высокихъ разведеній, какъ не требующія по мнѣнію Общества никакихъ новыхъ подтвержденій, не могутъ составлять предмета конкурсной работы. — Опыты могутъ быть поставлены по примѣру опытовъ Негели[1]), Оствальда[2]), Егера[3]), Бухмана[4]) и

---

*) Отъ 3 до 30 сотеннаго гомеопатическаго разведенія и выше.

[1]) Ueber oligodynamische Erscheinungen in lebenden Zellen v. C. von Naegelli.—Denkschrift der Schweiz. Naturf. Gesellschaft, 1893.

[2]) Prof. Dr. W. Ostwald.—Studien über die Bildung und Umwandlung fester Körper.—Ztschr. f. physikalische Chemie XXII, 3. 1897—u. Allg. Homöop. Ztng. 1897 B. 134. №№ 21, 23, 25, (Leipzig).

[3]) Prof. Dr. Jaeger „Die Potenzirung“.—Allg. Homöop. Ztng.—1892 B. 124, №№ 11, 19. 23, 25, B. 125 №№ 1, 3, 5, 7.

[4]) Buchmann.—Mikroskopische und anderweitige Beobachtungen und Untersuchungen zum Nachweis der Löslichkeit von Metallen und andern harten Körpern Leipzig 1884.

др. и должны быть доступны экспериментальной провѣркѣ; но желательны и оригинальныя работы.

1. За лучшую работу присуждается 500 р.

2. Срокъ конкурса: 1 января 1902 года.

3. Сочиненія могутъ быть представляемы на русскомъ, нѣмецкомъ, французскомъ и англійскомъ языкахъ.

4. Соискателями могутъ быть и не врачи.

5. Авторы присылаютъ свои сочиненія на имя Предсѣдателя Общества Врачей Гомеопатовъ: Спб., Невскій проспектъ, д. № 82 и при нихъ въ запечатанныхъ конвертахъ свое имя и мѣсто жительства подъ тѣмъ же девизомъ, какъ и присланное сочиненіе.

(По тому же адресу можно обращаться за справками и разъясненіями).

6. По истеченіи срока конкурса Общество назначаетъ коммиссію изъ своихъ дѣйствительныхъ членовъ, привлекая по мѣрѣ надобности спеціалистовъ по данному вопросу.

7. Удостоенное преміи сочиненіе будетъ напечатано на русскомъ языкѣ на счетъ Общества Врачей Гомеопатовъ.

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

Годъ VIII. 1898. № 6.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Опрощеніе науки.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

«Нужное не трудно—трудное не нужно».
Г. Сковорода.

Нашъ знаменитый художникъ-мыслитель графъ Левъ Николаевичъ Толстой, въ послѣднемъ своемъ трудѣ—„Что такое искусство“, помѣщенномъ въ декабрьской и январьской книжкахъ журнала „Вопросы философіи и психологіи“, а также въ предисловіи имъ написанномъ къ печатающейся теперь въ „Сѣверномъ Вѣстникѣ“ статьѣ Э. Карпентеръ „Современная наука“, приходитъ къ пессимистическому выводу, что какъ искусство, такъ и наука выродились и только выдаютъ себя за то, чего въ дѣйствительности въ нихъ нѣтъ. Борьбу науки съ природой графъ Толстой не только не признаетъ цѣнной, а считаетъ прямо вредной, такъ-какъ этимъ лишь поддерживается существующій строй жизни. „Наша наука для того, чтобы сдѣлаться наукой и дѣйствительно сдѣлаться полезной, а не вредной человѣчеству, должна прежде всего отречься отъ своего опытнаго метода, по которому она считаетъ своимъ дѣломъ только изученіе того, что есть, а вернуться къ тому единственному разумному и плодотворному пониманію науки, по которому предметъ ея есть изученіе того, какъ должны жить люди“. Далѣе гр. Толстой, доказываетъ, что искусство и наука выродились до того, что

удовлетворяютъ одной любознательности и то только небольшой группы людей изъ богатыхъ сословій, которымъ отъ скуки и пресыщенія нечего дѣлать. „Вѣдь только людямъ, посвятившимъ на это изученіе свою жизнь, кажется, что всѣ тѣ открытія, которыя дѣлаются въ области естественныхъ наукъ—суть дѣла очень важныя и полезныя. Но это кажется этимъ людямъ только тогда, когда они не глядятъ вокругъ себя и не видятъ того, что дѣйствительно важно. Стоитъ имъ только оторваться отъ того психологическаго микроскопа, подъ которымъ они разсматриваютъ изучаемые предметы и взглянуть вокругъ себя, чтобы увидать, какъ ничтожны всѣ доставляющія имъ такую наивную гордость знанія,—не говорю уже о воображаемой геометріи, спектральномъ анализѣ млечнаго пути, формѣ атомовъ, размѣрахъ череповъ людей каменнаго періода и т. п. пустякахъ, но даже и наши знанія о микроорганизмахъ, иксъ-лучахъ и т. п., въ сравненіи съ тѣми знаніями, которыя мы забросили и отдали на извращеніе профессорамъ юриспруденціи, политической экономіи, финансовой науки и др. Стоитъ намъ оглянуться вокругъ себя, и мы увидимъ, что свойственная настоящей наукѣ дѣятельность—не есть изученіе того, что случайно заинтересовало насъ, а того, какъ должна быть учреждена жизнь человѣческая... Если же мы теперь умѣемъ привить предохранительный дифтеритъ, найти х-лучами иголку въ тѣлѣ, выправить горбъ, вылѣчить сифилисъ, дѣлать удивительныя операціи и т. п., то и этими пріобрѣтеніями, будь они даже неоспоримы, мы не стали бы гордиться, еслибъ мы вполнѣ понимали дѣйствительное назначеніе настоящей науки. Если-бы хотя 1/10 тѣхъ силъ, которыя тратятся теперь на предметъ просто любопытства и практическаго примѣненія, тратились на настоящую науку, учреждающую жизнь людей, то у большей половины теперь больныхъ людей не было бы тѣхъ болѣзней, отъ которыхъ вылѣчивается крошечная часть въ клиникахъ и больницахъ, не было-бы воспитанныхъ на фабрикахъ худосочныхъ, горбатыхъ дѣтей, не было бы, какъ теперь, смертности 50% дѣтей, не было бы вырожденія цѣлыхъ поколѣній, не было бы проституціи, не было бы сифилиса, не было бы убійства сотенъ тысячъ на войнахъ, не

было бы тѣхъ ужасовъ безумія и страданій, которыя считаетъ теперешняя наука необходимымъ условіемъ человѣческой жизни".

„Мы такъ извратили понятіе науки, что намъ кажется, что наука только тогда наука, когда человѣкъ въ лабораторіи переливаетъ изъ стклянки въ стклянку жидкости, разлагаетъ спектръ, рѣжетъ лягушекъ и морскихъ свинокъ, разводитъ на особенномъ научномъ жаргонѣ смутныя, самому ему полупонятныя философскія, историческія, юридическія, политико-экономическія кружева условныхъ фразъ, имѣющихъ цѣлью показать, что то, что есть, то и должно быть".

Хотя графъ Толстой имѣетъ въ виду главнымъ образомъ вопросы этики, но тѣмъ не менѣе съ поразительной вѣрностью освѣщаетъ ничтожество и эфемерность добытыхъ результатовъ такъ называемаго положительнаго знанія. Въ самомъ дѣлѣ, какая польза народу, человѣчеству, отъ того, что кучка спеціалистовъ, оплачиваемыхъ притомъ средствами для огромнаго большинства не по карману, различными, придуманными ими искусственными мѣрами, ухитрится затянуть, на нѣкоторое время, неизбѣжный летальный исходъ какой нибудь болѣзни, развивавшейся въ условіяхъ ненормальной жизни? Что пользы отъ всѣхъ этихъ прививокъ, *будь онѣ даже вполнѣ неоспоримы*, если ими могутъ воспользоваться только не многія сотни счастливцевъ въ больницахъ, а совершенно не доступны милліонамъ? Не даромъ Ганеманъ выразился, что было бы нелѣпостью допускать, что Провидѣніе, допустивъ существованіе между людьми болѣзней, могло ихъ оставить на произволъ судьбы безъ вѣрныхъ, легкихъ и доступныхъ всѣмъ средствъ къ исцѣленію. И что бы ни говорили, въ области врачеванія, только методъ гомеопатіи отвѣчаетъ вполнѣ подобной цѣли. Послѣдняя не требуетъ ни хитросплетеныхъ кружевъ необыкновенно тонкаго знанія, ни подавляющей спеціализаціи, а сводится къ двумъ, самымъ простымъ и удобнымъ пониманію всякаго, даже простолюдина, законамъ: лѣченія подобнаго подобнымъ и наивозможно малѣйшаго примѣненія этихъ подобныхъ ядовъ—основаннымъ на неоспоримыхъ, каждому вѣрующему, не погрязшему въ грубый матеріализмъ, человѣку, законахъ динамизма. Гомеопатія является

такимъ образомъ достояніемъ не однихъ специалистовъ, а всѣхъ мало-мальски развитыхъ людей и, кромѣ того, ея средства такъ малоцѣнны, что безусловно доступны всякому, даже самому неимущему человѣку, слѣдовательно всей массѣ народа.

Не знаю, какъ будетъ принято критикой ученіе гр. Толстого, но, конечно, не лучше, чѣмъ высказанное два года тому назадъ мнѣніе французскаго критика Брюнетьера о „банкротствѣ науки",—что же касается гомеопатовъ и гомеопатіи, то оно, конечно, всѣмъ извѣстно, хотя суть ея ученія столько же извѣстна, какъ отвлеченное ученіе о Богѣ: ученый матеріализмъ понимаетъ лучше реальныхъ идоловъ. Недавно я, случайно, наткнулся, напр., въ одномъ изъ большихъ энциклопедическихъ словарей, на слово „Изопатія" съ поясненіемъ „что она тоже, что гомеопатія". Хорошее знаніе гомеопатіи! А вѣдь подобныя статьи составляются спеціалистами-профессорами... Другое дѣло, когда ученому подвернутся факты дѣйствительно гомеопатическаго ученія—такіе факты онъ признаетъ не колеблясь и не подозрѣвая объ основной связи съ послѣднимъ. Скажемъ къ примѣру о токсикологіи. Это вѣдь отрасль медицины, такъ сказать самая экспериментальная, а трудность открытія ядовъ, особенно органическаго порядка, такъ называемыхъ алкалоидовъ, напр., стрихнина, атропина, вератрина и др., требуетъ примѣненія тончайшихъ химическихъ анализовъ и сдѣлалось доступнымъ, и то только отчасти, благодаря успѣхамъ органической химіи въ послѣднее время. Но такъ какъ и крайне незначительныя дозы нѣкоторыхъ изъ этихъ ядовъ уже смертельны, и присутствія ихъ никакимъ химическимъ анализомъ открыть невозможно, то наука и останавливалась подолгу на этомъ камнѣ преткновенія. И вотъ, ученымъ пришлось искать другихъ способовъ для открытія минимальныхъ дозъ органическихъ ядовъ въ трупахъ, подозрѣваемыхъ въ отравленіи. И способъ такой найденъ и поражаетъ своимъ совершенствомъ—до того ничтожныя, можно сказать безконечно-малыя количества ядовъ открываются имъ. Въ чемъ же состоитъ этотъ способъ? Въ принятіи, и въ привитіи такихъ минимальныхъ дозъ, которымъ бы поудивилась только одна гомеопатія! Напримѣръ, 5 милліонныхъ частей грамма кураринa

(дѣйствующаго начала яда „кураре“ индѣйцевъ Ю. Америки), оставшихся въ трупѣ, и впрыснутая въ кровь лягушки, производитъ у послѣдней отнятіе ногъ—дѣлается параличъ, несомнѣнный признакъ отравы кураринoмъ. Не легко, конечно, вообразить себѣ 0,0005 грамма, убивающихъ лягушку при явленіяхъ паралича! Но это еще что! Профессоръ Россбахъ открываетъ 6 стомилліонныхъ частей стрихнина! Только онъ производитъ опыты не надъ лягушками, а надъ инфузоріями. Безконечно малыми количествами яда онъ дѣйствовалъ на безконечно-малыя существа. При сравнительно большихъ количествахъ яда инфузоріи распадаются, по словамъ И. Святскаго, въ безформенную массу, но при стомилліонныхъ частяхъ грамма у нихъ обнаруживаются вращательныя движенія, разбуханіе тѣла, параличъ. Несмотря на то, что въ этихъ фактахъ имѣется наглядное подтвержденіе закона гомеопатіи и дѣйствія крайне раздробленнаго вещества, несмотря на извѣстное ученіе сторонника гомеопатіи объ „олигодинамизмѣ“, недавно умершаго ботаника, проф. Негели,—разъ дѣло касается ученія Ганемана, оно враждебно отвергается, хотя безпрекословно и безъ коментаріевъ практикуется въ офиціальной наукѣ. И ужъ такъ странно комбинируются въ дѣлѣ представителей положительной науки ассоціаціи идей, что тотъ же фактъ, то же явленіе природы, въ ихъ области изслѣдованія, считаются несомнѣнно реальными, а отнесенные въ область ученія гомеопатіи—только призрачнымъ плодомъ воображенія, плодомъ мистики и теургіи! И въ этомъ слѣдуетъ видѣть не только намѣренное осужденіе враждебной школы, но и игру словами, заслоняющими идеи...

Въ самомъ дѣлѣ, по адресу гомеопатіи только и слышатся слова—суевѣріе, мистика! Но достаточно-ли различны понятія, которыя заключаютъ эти слова? Гомеопаты, обращаясь съ матеріаломъ безконечно-малыхъ и орудуя въ самой таинственной лабораторіи, граничащей единственно съ областью духа, охотно признаютъ и не могутъ не признавать себя мистиками, но между мистикой и суевѣріемъ—цѣлая бездна. Чтобы не быть голословными, постараемся объяснить это словами безспорнаго авторитета въ области критики, славное имя котораго съ такимъ

благоговѣніемъ и благородной признательностью произносится по всей Руси по поводу наступившаго, въ маѣ мѣсяцѣ 50-лѣтія со дня его смерти—В. Бѣлинскаго: „Для человѣка, кромѣ его индивидуальности, существуетъ еще міръ внѣшній, міръ объектовъ. Въ развитіи индивидуальнаго *я* есть такой моментъ, въ которомъ оно отрицаетъ отъ себя всякую истину и полагаетъ ее всю въ объектѣ. Продолжая развивать далѣе этотъ моментъ, онъ доходитъ наконецъ до рѣшительной крайности, принимая за истину все, что только противорѣчитъ его опредѣленіямъ. Эта моментная крайность называется суевѣріемъ. Сущность суевѣрія именно заключается въ томъ, что оно видитъ всю истину во внѣшнемъ, положительномъ, и не потому, чтобы оно было убѣждено въ разумности внѣшняго и положительнаго, а потому, что оно, напротивъ, темно и недоступно для *я* (что̀ бы не было это *я*—чувство-ли, предчувствіе-ли, мысль-ли) и діаметрально противорѣчитъ ему. Чѣмъ страннѣе, чѣмъ нелѣпѣе, чѣмъ матеріальнѣе явленіе, тѣмъ больше уваженія оказываетъ ему суевѣріе, и для того, чтобы придать важность простому случаю, для того, чтобы вывесть его изъ ряда прочихъ случаевъ, суевѣріе старается только затемнить его, какъ можно больше запутать, какъ можно нелѣпѣе представить. Суевѣріе видитъ во всемъ присутствіе чего-то таинственнаго, но не той родственной съ нашимъ духомъ, сладостной, благоуханной тайны, не души всего живаго, перестающей быть тайною, когда духъ выйдетъ изъ сумрака чувства на ясный свѣтъ разумной мысли—не того, что составляетъ существо благороднѣйшаго фазиса въ духовномъ развитіи, *мистики*,—нѣтъ, таинственное, въ которомъ живетъ суевѣріе, холодно и мертво, оно подавляетъ и душитъ, потому что въ немъ-то отрицается всякая разумность, всякій смыслъ; здѣсь духъ падаетъ въ уничиженіи, трепещущій и безсильный, заключенный рабствомъ (матеріализма) въ оковахъ, и лежитъ у ногъ мрачнаго деспотическаго, непроницаемаго произвола. Суевѣріе относится къ мистикѣ, какъ слѣпота къ магнетическому ясновидѣнью, которое, хотя не есть здоровое состояніе, однако знаменуетъ наступленіе здоровья. Суевѣріе не выходитъ изъ тѣсныхъ границъ ежедневнаго міра; оно только старается сгустить въ немъ не-

проницаемый мракъ; мистика, сквозь сумракъ дальняго міра, видитъ далекое мерцаніе духовнаго свѣта..." *) Предоставляемъ судить читателю, гдѣ болѣе мистики, или суевѣрія—въ ученіи Ганемана-ли, или въ положительной официіальной наукѣ, и не вполнѣ ли правъ графъ Л. Н. Толстой, отвергая такую науку?

г. Гори, 28 Мая.

О кровотеченіяхъ изъ внутреннихъ органовъ.

Д-ра Р. Штегера.

(Изъ „Allgem. Homöopath. Zeitung", 1898 г., №№ 5—6).

(*Окончаніе*).

Изъ гомеопатическихъ средствъ, показанныхъ при кишечныхъ кровотеченіяхъ, приведемъ слѣдующія: Nitri acidum, Muriatis acidum, Sulphuris acidum, Baptisia tinctoria, Secale cornutum, Hamamelis, Collinsonia, Mercurius corrosivus, Arsenicum album, Aesculus hyppocastanum, Alumina, Leptandra, Sulphur, Lachesis, Carbo vegetabilis, Phosphor., Nux vomica и проч.

Nitri acidum (*нитри ацид.*) *Sulphuris acid.* (*сульф. ацид.*) *Muriatis acid.* (*муріат. ацид.*) *Baptisia tinct.* (*баптизія*)	Эти четыре средства показуются при незначительномъ кишечномъ кровотеченіи въ тифѣ.

Когда кровотеченіе усиливается, является умѣстнымъ *secale cornutum* (*секале корнут.*).

Hamamelis (*гамамелисъ*). Испражненія очень темны, дегтеобразны. Боль въ кровоточащемъ мѣстѣ.

Collinsonia (*коллинсонія*) показана при геморроидальномъ кровотеченіи, когда имѣется ощущеніе, какъ будто въ заднемъ проходѣ находятся кусочки дерева. *Nitri acidum* (*нитри ацид.*) имѣетъ ощущеніе какъ бы отъ колючаго осколка въ проходѣ.

Mercurius corros. (*меркур. корроз.*). Главное средство при дизентеріи, когда испражненія заключаютъ въ себѣ комочки

---

*) [illegible]

крови или состоятъ цѣликомъ изъ крови или похожи на мясную вымочку. Также при сифилитическихъ кишечныхъ язвахъ слѣдуетъ примѣнять *меркур. корроз.* или *нитри ацид.*

Arsenicum album (*арсеникумъ*) весьма умѣстенъ въ опредѣленныхъ формахъ натужнаго поноса, соперничая съ *меркур. корроз.* Испражненія напоминаютъ мясную вымочку.—Рядомъ съ *фосфоромъ*, *арсеникъ* показанъ также при туберкулезныхъ изъязвленіяхъ кишекъ съ красными полосками въ испражненіяхъ.

Aesculus hyppocastanum (*эскулюсъ гиппокастан.*) подходитъ при геморроидальныхъ шишкахъ, все равно — кровоточатъ ли онѣ или нѣтъ; при этомъ имѣется брюшное полнокровіе. Ощущеніе сухости въ заднемъ проходѣ, какъ если бы деревянные осколки кололи слизистую оболочку. Пульсація глубоко въ животѣ, особенно въ нижней области его.

Alumina (*алюмина*) подлежитъ выбору при тифѣ, если кровь отходитъ въ большихъ кускахъ.

Leptandra (*лептандра*) подходитъ также при кишечныхъ кровоточеніяхъ въ тифѣ, когда испражненія состоятъ изъ черной крови, имѣющей видъ дегтя.

Sulphur (*сульфуръ*) прекрасно дѣйствуетъ при кишечныхъ кровотеченіяхъ, зависящихъ отъ переполненія системы воротной вены, Геморроидальное кровотеченіе! При набуханіи печени.

Lachesis (*ляхезисъ*) есть главное средство при кишечныхъ кровотеченіяхъ, происходящихъ отъ разжиженія крови; поэтому—при желтой лихорадкѣ, также при purpura haemorrhagica (кровянопятнистой болѣзни) и проч. Въ подобныхъ же случаяхъ полезенъ carbo vegetabilis (карбо вег.).

Phosphor. (*фосфоръ*)—средство, уменьшающее свертываемость крови, дается при кровотеченіи, зависящемъ отъ гемофиліи (предрасположенія къ кровоточивости). О сродственномъ его отношеніи къ турберкулезно-язвеннымъ процессамъ было уже упомянуто.

Nux vomica можетъ помочь при кровотеченіяхъ вслѣдствіе печеночныхъ болѣзней.—Это средство примѣняется и при натужномъ поносѣ, когда преобладаетъ частый позывъ на низъ и позывъ этотъ прекращается какъ только послѣдовало испражненіе. Испражненія кровянисты и водянисты.

Изъ нашей практики мы можемъ привести два случая кишечнаго кровотеченія, вѣрнѣе сказать — испражненій съ кровяными полосками, у больныхъ, страдавшихъ туберкулезными язвами кишекъ.

Первый случай касался 54-лѣтняго чиновника, явившагося ко мнѣ съ жалобой, что вотъ уже 4 недѣли онъ страдаетъ сильнымъ поносомъ съ болями въ животѣ; всѣ испробованныя имъ домашнія средства остались безъ всякаго дѣйствія, онъ совсѣмъ, наконецъ, ослабѣлъ и легко потѣетъ.

На мой вопросъ, не страдалъ ли больной когда либо легкими, онъ отвѣтилъ, что лѣтъ 20 тому у него было „начало чахотки", но что съ тѣхъ поръ всегда былъ здоровъ, если не считать частыхъ катарровъ.

Изслѣдованіе обнаружило незначительное притупленіе въ правой подключичной области; тутъ же бронхіальное дыханіе, шумъ сухихъ хриповъ. Влажная, легко потѣющая кожа, блѣдный видъ, значительная жажда. Ощущеніе тяжести въ животѣ. Испражненія, по показанію больнаго, водянисты. Крови до сихъ поръ онъ не замѣчалъ въ нихъ.

Принимая во вниманіе несомнѣнно (*? ред.*) чахоточное пораженіе кишекъ, я назначилъ *арсеникумъ* X 5, 3 раза въ день по 5 капель. Чрезъ 10 дней, когда больной опять явился, оказалось, что въ это время, при все еще продолжавшемся поносѣ, онъ ужъ въ каждомъ испражненіи замѣчалъ обильное количество кровяныхъ жилокъ. Было ясно, что дѣло шло тутъ о многочисленныхъ въ кишкахъ язвахъ. Въ виду этого я назначилъ *фосфоръ* въ 5 дѣленіи, по 5 капель 4 раза въ день, при этомъ—соотвѣтственную діэту, между прочимъ—желудевый кофе. Уже черезъ нѣсколько дней кровь въ испражненіяхъ болѣе не показывалась, а въ теченіе дальнѣйшихъ 3 недѣль и поносъ мало по малу прекратился. Такъ какъ вначалѣ больной страдалъ изнурительными ночными потами, я посовѣтовалъ ему каждый вечеръ выпивать чашку шалфейнаго чая. Въ первую и вторую ночь больной потѣлъ еще сильнѣе, чѣмъ когда либо раньше. Послѣ третьей же чашки наступило какъ разъ противоположное, больной совсѣмъ пересталъ потѣть и онъ съ радостію остался при

этомъ столь дешевомъ лѣкарствѣ, оказавшемъ ему такую большую услугу. Д-ръ *Max Krahn*, который въ новѣйшее время вновь испытывалъ шалфей (*Salvia officinalis*) противъ чрезмѣрныхъ потовъ и въ 36 (изъ 39) случаяхъ нашелъ его весьма дѣйствительнымъ (D-r Krahn: „Untersuchungen über den therapeuth. Werth der Salvia officin". Greifswald, 1896.), наблюдалъ въ двухъ или трехъ случаяхъ сперва усиленное потѣніе, а затѣмъ, при дальнѣйшемъ употребленіи настоя или тинктуры шалфея, какъ въ нашемъ случаѣ, исчезновеніе этого тягостнаго и истощающаго симптома.

Послѣ этого маленькаго отступленія, приведу вкратцѣ еще другой случай, гдѣ *фосфоръ* оказалъ прекрасную услугу при туберкулезныхъ кишечныхъ язвахъ съ кровянистымъ поносомъ (съ кровяными жилками), продолжавшимся уже свыше полугода.

Больная, учительница, страдавшая легкими уже много лѣтъ, совѣтовалась со мною насчетъ кровянистаго поноса въ срединѣ октября 1897 г. Она уже испробовала много домашнихъ средствъ и порядочное количество аллопатическихъ медикаментовъ, безъ всякой, однако, пользы; напротивъ, стало еще хуже. Къ тому же у нея въ послѣднее время появился сильный сухой кашель съ кровянистой мокротой. Недолго думая, я назначилъ ей *фосфоръ* X 5, четыре раза въ день по 5 капель, при этомъ—соотвѣтственную діэту и разъ въ день чашку желудеваго какао.—Кровь исчезла въ испражненіяхъ, а также въ мокротѣ. Число поносистыхъ испражненій уменьшалось со дня на день и къ срединѣ ноября отправленіе кишечника стало опять нормальнымъ; прошелъ также и кашель, и больная прибавилась въ вѣсѣ.

Можно конечно возразить, что это не чистое цѣлебное вліяніе фосфора, что, именно, дубильная кислота желудеваго как[ао] могла произвести свое дѣйствіе.

Противъ этого говоритъ то, что больная уже раньше пр[о]глотила массу средствъ, безъ того, однако, чтобы поносъ умен[ь]шился или исчезла кровь, при томъ же она при аллопатическо[мъ] лѣченіи получала уже *дубильную* ... примѣняется и при натуж-
...частый позывъ на низъ и по-
...лько послѣдовало испражненіе.
...нсгда.

Моченіе кровью. Гэматурія. (Hämaturia).

Замѣтимъ уже въ началѣ, что имѣется два различныхъ рода моченія кровью: 1) *собственно гэматурія*, при которой въ мочѣ появляется большое количество неизмѣненныхъ кровяныхъ шариковъ, придающихъ ей характерный красный цвѣтъ, 2) такъ наз. *гэмоглобинурія* (*Hämoglobinuria*), при которой въ мочу переходитъ лишь растворенное красящее вещество крови (гэмоглобинъ), также придающее ей (мочѣ) красный цвѣтъ. Различаются между собою оба эти состоянія тѣмъ между прочимъ, что въ первомъ случаѣ, надъ образующимся въ теченіе нѣсколькихъ дней осадкомъ въ мочѣ, верхній слой послѣдней становится свѣтлымъ, между тѣмъ какъ при гэмаглобинуріи цвѣтъ мочи остается неизмѣнно краснымъ.

Гэмоглобинурія является послѣ разрушенія кровяныхъ шариковъ въ сосудахъ. Почка тогда быстро освобождается отъ гэмоглобина, т. е. отъ растворённаго красящаго вещества крови. Такія разрушенія кровяныхъ шариковъ съ послѣдующею гэмоглобинуріей являются при тяжкихъ отравленіяхъ разными химическими веществами, послѣ ожоговъ кожи и удара вслѣдствіе жары; при тяжкихъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ при септическихъ и перемежающихся лихорадкахъ, даже при дифтеритѣ зѣва; далѣе въ теченіи болѣзней, сопровождающихся разжиженіемъ крови (скорбутъ, пурпурныя пятна, геморрагическая оспа и проч.).

Лѣченіе мало обѣщаетъ при гэмоглобинуріи, такъ какъ дѣло идетъ большею частію о развившихся уже, весьма опасныхъ болѣзняхъ, какъ только что перечисленныхъ. Въ подобныхъ случаяхъ приходится выбирать средства соотвѣтственно причиннымъ моментамъ.

Что касается собственно *гэматуріи* или моченія кровяными шариками, то причина сего кроется либо въ *почечномъ* кровотеченіи, либо кровотеченіи изъ *мочеваго пузыря* или *мочеваго канала*.
[illegible]ивать чашку шалфейна[illegible] мы различаемъ между кровотеченіемъ
[illegible]льной потѣлъ еще сильнѣе, [illegible] вымъ изъ почечной лоханки.
[illegible]етьей же чашки наступило ка[illegible] *чой паренхимы* кровь тѣсно смѣ-
[illegible] совсѣмъ пересталъ потѣть и [illegible] имѣются большія количества

бѣлка, иногда и мочевые цилиндры (при воспаленіи почекъ). Ненормальныя ощущенія въ области почекъ и отекъ подкожной клѣтчатки! Зависитъ ли красный цвѣтъ мочи именно отъ присутствія въ ней красныхъ кровяныхъ шариковъ,—этотъ вопросъ разрѣшается въ сомнительныхъ случаяхъ весьма просто помощію микроскопа.

Бываетъ также кровотеченіе изъ почечной паренхимы и безъ мочевыхъ цилиндровъ. Оно является *внезапно*, сопровождаясь болями въ области почекъ и такъ же быстро исчезаетъ. Это есть *почечный инфарктъ вслѣдствіе эмболіи*.

Для кровотеченій изъ *почечной лоханки* и мочеточниковъ имѣло бы діагностическое значеніе появленіе въ мочѣ цилиндрическихъ кровяныхъ сгустковъ. При этомъ принимается во вниманіе общая картина заболѣванія. Часто причиной кровотеченія изъ этой части мочеваго аппарата является механическое раздраженіе *почечными камнями* и тогда, наряду съ кровяными сгустками и слизью, находятъ мочевой песокъ, осколки камней и т. д.—Катарры почечныхъ лоханокъ!

Кровотеченія изъ *мочеваго пузыря* сопровождаются часто болью въ области пузыря и позывами на мочу. Часто первыя порціи мочи содержатъ меньше крови, чѣмъ послѣднія; это зависитъ отъ того, что внутри самаго пузыря моча распредѣляется слоями. Объемистые сгустки въ кровяной мочѣ говорятъ также въ пользу кровотеченія изъ мочеваго пузыря, равно какъ щелочная реакція мочи непосредственно послѣ ея испущенія, или отдѣлившіяси частицы опухолей пузыря и проч.—Кровь въ большинствѣ случаевъ яркокрасная и отдѣляется въ большемъ количествѣ, чѣмъ при другихъ кровотеченіяхъ изъ мочеваго аппарата.

Кровотеченія изъ пузыря могутъ произойти отъ камней этого органа, затѣмъ отъ опредѣленныхъ медикаментовъ, какъ напр., кантаридовъ (Cantharis), отъ язвенныхъ процессовъ при хроническихъ катаррахъ мочевого пузыря, отъ разрыва варикозныхъ венъ въ пузырѣ и особенно отъ *рака пузыря*, при чемъ отходитъ часто чистая кровь. Часто съ мочей выдѣляются раковыя частицы. Эти пузырные раки въ большинствѣ случаевъ метастатиче-

скаго характера и поэтому діагнозъ рѣдко можетъ подлежать сомнѣнію. У людей, живущихъ подъ тропиками, пузырныя кровотеченія могутъ быть вызваны глистнымъ паразитомъ, называемымъ distoma haematobium.

При кровотеченіяхъ изъ *мочеваго канала* можно въ большинствѣ случаевъ сдавливаніемъ обнаружить кровь въ отверстіи мочеваго канала. Кромѣ того, количества крови, отходящія въ началѣ моченія, незначительны. Если кровотеченіе происходитъ изъ такъ наз. шейки мочеваго пузыря, то нѣсколько капель крови показываются лишь подъ конецъ моченія, сопровождаясь сильнѣйшими болями.

Кровотеченія изъ мочеваго канала большей частію травматическаго происхожденія (введеніе катетровъ, ущемленіе остроконечныхъ камней и проч.). Рѣдко они являются при гонорреѣ.

Причины почечныхъ, а именно почечно-паренхиматозныхъ кровотеченій несравненно многочисленнѣе и разнообразнѣе.

Прежде всего наблюдается гэматурія при поврежденіи почекъ; рѣже играетъ роль простуда. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣло идетъ объ отравленіяхъ (кантариды, терпентинное масло, также хининъ и проч.) или объ опредѣленныхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ перемежающаяся лихорадка (при чемъ гэматурія появляется періодически), оспа, корь, скарлатина, брюшной тифъ, сыпной тифъ, возвратный тифъ, холера, желтая лихорадка, рожа и проч.—Затѣмъ, мы должны и здѣсь, какъ и въ предъидущихъ главахъ, первыми виновниками гэматуріи считать болѣзни крови, а именно: скорбутъ, пятнистую болѣзнь Верльгофа, пурпурную болѣзнь (purpura), крапивницу и гэмофилію (кровоточивость).

Въ другихъ случаяхъ причиною гэматуріи являются заболѣванія почечныхъ сосудовъ. Сюда относится эмболія почечныхъ артерій, тромбозъ почечныхъ венъ, аневризмы почечныхъ артерій и застойная почка. Напротивъ того, крайне рѣдко бываетъ гэматурія при амилоидномъ перерожденіи почекъ.

Часто бываетъ моченіе кровью при *воспаленіяхъ* и новообразованіяхъ въ почечной паренхимѣ. Такимъ образомъ гэматурія составляетъ почти постоянный симптомъ при *остромъ нефритѣ*

(воспаленіи почекъ); при хроническомъ воспаленіи почекъ она является тогда, когда воспалительный процессъ обостряется.

Затѣмъ гэматурія наблюдается часто при почечномъ ракѣ, при туберкулезѣ и при нарывѣ почекъ.

Какъ извѣстно, кровомоченіе во многихъ случаяхъ производитъ и почечный эхинококъ; къ другимъ паразитамъ относятся Distoma haematobium и Filaria, которые служатъ причиной почечныхъ кровотеченій въ южныхъ странахъ.

Что касается терапіи, то кровотеченіе изъ мочевыхъ органовъ лишь рѣдко бываетъ столь обильнымъ, чтобы какъ таковое требовало непосредственныхъ мѣръ. Если же бы послѣднія понадобились, то слѣдуетъ поступать согласно общимъ правиламъ, которыя мы привели уже выше (покойное положеніе въ постели и проч.). Кровотеченія изъ мочеваго канала легко остановить прикладываніемъ холодныхъ примочекъ къ члену и промежности. Въ подходящемъ случаѣ можно также дѣлать прохладныя впрыскиванія, съ прибавленіемъ *liquor ferri*.

Въ громадномъ же большинствѣ случаевъ гэматурія требуетъ лѣченія, направленнаго лишь на основное страданіе, а именно:

I. При почечно-паренхиматозныхъ кровотеченіяхъ и соотвѣтственныхъ основныхъ заболѣваніяхъ: Arnica, Kali nitricum, Cantharis, Aconitum, Cannabis sativa, Helleborus, Terebinthina, Crotalus, Ipecacuanha, Lachesis, Arsenicum, Colchicum, Digitalis, Kali jodatum, Kali carbonicum, Carboli acidum.

Arnica (*арника*) подходитъ при почечномъ инфарктѣ и поврежденіи почекъ.

Kali nitricum (*кали нитрикумъ*) рекомендуется при хроническомъ нефритѣ съ острыми обостреніями и урэміей.

Cantharis (*кантарисъ*) показуется особенно при остромъ нефритѣ и застойной почкѣ, вообще при воспалительныхъ пораженіяхъ почекъ. Въ такихъ случаяхъ кантарисъ излѣчиваетъ гэматурію вмѣстѣ съ основнымъ страданіемъ.

Aconitum (*аконитъ*) помогаетъ особенно при острой брайтовой болѣзни (воспаленіе почекъ), появляющейся въ скарлатинѣ, особенно послѣ простуды.

Cannabis sativa (каннабисъ сатива)—также при обыкновен-

номъ остромъ воспаленіи почекъ. Это средство вызываетъ тянущія боли въ области почекъ, идущія до паховыхъ железъ, съ тоскливымъ ощущеніемъ тошноты подъ ложечкой.

Helleborus (геллеборусъ). При скарлатинозномъ нефритѣ съ сильной общей водянкой. Кровь въ мочѣ разложившаяся и при стояніи образуетъ осадокъ, подобный кофейной гущѣ.

Terebinthina (*теребинтина*) рекомендуетъ Фаррингтонъ при почечной конгестіи (приливъ крови), равно какъ при застойной почкѣ. Цвѣтъ мочи—темный.

Crotalus и *lachesis* (*кроталусъ* и *ляхезисъ)*—при почечной гэматуріи вслѣдствіе болѣзней крови (скорбутъ, болѣзнь Верльгофа, желтая лихорадка и проч.).

Ipecacuanha (ипекакуана) оказываетъ хорошія услуги при почечномъ кровотеченіи, когда основное заболѣваніе связано съ тошнотой, стѣсненіемъ въ груди и рѣзью въ животѣ.

Arsenicum (*арсеникъ*) показуется преимущественно при хроническомъ нефритѣ, появляющемся въ связи съ сердечнымъ страданіемъ и общей водянкой. Сильная одышка. Большая жажда. Моча содержитъ много бѣлка и цилиндры. Темная, кровавая моча, какъ сукровичная жижа.

Colchicum (*колхикумъ*) производитъ сильнѣйшую *конгестію* (приливъ) въ слизистыхъ оболочкахъ и почкахъ. Моча темная, мутная, кровавая, часто черная какъ чернила, содержитъ бѣлокъ. Водянка. Мучительные позывы на мочу послѣ моченія.

Digitalis (дигиталисъ) производитъ венозную гиперемію (переполненіе кровію) почекъ. Примѣняется при пораженіяхъ почекъ, если одновременно имѣется водянка, слабый пульсъ и мутная, темная моча, съ бѣлкомъ или безъ него. *Дигиталисъ* подобенъ *арсенику*, не имѣетъ лишь безпокойства и раздражительности послѣдняго.

Kali jodatum (*кали іодатумъ*) находитъ примѣненіе при сморщенной почкѣ и соотвѣтственныхъ ей симптомахъ, особенно если она меркуріальнаго или сифилитическаго (*ред.*) происхожденія.

Kali carbonicum и carboli acidum (*кали карбоникумъ и карболи ацид.*) производятъ мутную, темную, также содержащую кровь мочу и поэтому находятъ себѣ примѣненіе при почечной гэма-

туріи, какъ впрочемъ и цѣлый рядъ другихъ средствъ, вліяющихъ на почечную паренхиму.

Всѣми приведенными средствами однако не исчерпывается лѣченіе болѣзней почечной паренхимы, влекущихъ за собою гэматургію; напротивъ того, есть еще много почечныхъ пораженій, которыя внутреннему лѣченію вообще недоступны. Сюда принадлежатъ опухоли почекъ, какъ карциномы, саркомы, почечныя кисты, затѣмъ паразиты почекъ, прежде всего, именно, эхинококъ. Тутъ излѣченіе возможно лишь при хирургическомъ вмѣшательствѣ, т. е. нефрэктоміи и нефротоміи.

Также и абсцесъ почки всего цѣлесообразнѣе подвергнуть радикальному хирургическому лѣченію, нефрэктоміи, и, еще лучше, совершенному удаленію больной почки.

Другой рядъ нефритовъ, именно—происшедшихъ отъ ядовитыхъ веществъ (кантарисъ, кубеба и проч.), всего лучше лѣчить безъ особыхъ лѣкарствъ, такъ какъ при соотвѣтственной діэтѣ они и безъ того сами собой исчезаютъ.

II. Теперь перейдемъ къ лѣченію *пораженій почечной лоханки, ведущихъ къ кровемоченію*. Подходящія тутъ гомеопатическія средства суть слѣдующія: Lycopodium, Hepar sulphuris, Magnesia muriatica, Natrum muriaticum, Berberis, Argentum nitricum, Cantharis, Tabacum, Lithium nitricum, Magnesia boro-citrica (Парацельсъ!) Coccus cacti, Natrum phosphoricum и проч. и проч.

Lycopodium (*ликоподіумъ*) показуется прежде всего при пораженіяхъ почечной лоханки, а не паренхимы. Средство это имѣетъ отношеніе къ мочекислому діатезу (также подагрѣ) и образованію камней. Ликоподіумъ поражаетъ правую половину тѣла. При этомъ имѣется мочевой песокъ и много мочевой кислоты, также боли при мочеиспусканіи. Почечная колика! Хорошо примѣнимъ при всѣхъ пораженіяхъ почечной лоханки и почечной чашечки, значитъ при катарральныхъ страданіяхъ безъ образованія камней или также при образованіи песка и камней съ кровотеченіемъ.

Hepar sulphuris (*гепаръ сульфурисъ*) слѣдуетъ употреблять при нейтральной и щелочной мочѣ въ воспаленіяхъ почечной лоханки, точно такъ же *natrum phosphoric.* (*натрумъ фосфорикъ.*),

magnes muriat. (*магнезія муріатика*) и *coccus cacti* (*коккусъ какти*) при кислой мочѣ.

Natrum muriaticum, *lithium citricum*, *magnesia boro-citrica* (*натр. муріат.*, *литіумъ цитрик.*, *магнез. боро-цитр.*) также при кислой мочѣ.

Berberis (*берберисъ*) имѣетъ боли, ухудшающіяся при каждомъ движеніи. Боли — остроколющія. *Берберисъ* превосходное средство при камняхъ въ почечной лоханкѣ или въ мочеточникѣ. Въ мочѣ имѣется красноватый осадокъ, состоящій изъ крови, слизи, эпителія и песка.

Argentum nitricum (*аргентумъ нитрик.*). По Фаррингтону д-ръ *Treston* въ Norristown'ѣ впервые далъ это средство при нефральгіи (нервной боли почекъ) и почечной конгестіи или при прохожденіи камней. Внезапный припадокъ позыва на мочу. Моча темная, кровяная съ мочекислымъ осадкомъ и эпителіями почечной лоханки.

Cantharis (*кантарисъ*) имѣетъ также большое значеніе при прохожденіи почечныхъ камней. Показанъ также при мочевомъ пескѣ у дѣтей. Кантарисъ прекращаетъ кровотеченіе и даетъ камню безболѣзненно пройти.

Tabacum (*табакумъ*) помогаетъ при нефральгіи съ кровотеченіемъ, когда при этомъ имѣется смертельная тошнота.

Само собой разумѣется, что при ужасныхъ мученіяхъ почечной колики всѣ эти средства часто совершенно безплодны и что страданіе дѣлается выносимымъ лишь при помощи подкожнаго впрыскиванія морфія. Разъ камень протиснулся, то кровотеченіе скоро останавливается. Въ рѣдкихъ случаяхъ помогаетъ лишь ножъ хирурга.

III. Спускаясь ниже въ системѣ мочевыхъ органовъ, мы приступаемъ къ изложенію средства противъ тѣхъ болѣзней, которыя причиняютъ *кровотеченія изъ мочеваго пузыря*. Упомянемъ вкратцѣ слѣдующія средства:

Mezereum, Uva ursi, Equisetum, Terebinthina, Lycopodium, Copaiva, Cubebae, Erigeron, Camphora, Cantharis, Capsicum, Thuja, Belladonna, Cannabis, Hyoscyamus, Opium и большая масса другихъ еще медикаментовъ.

Mezereum (*мецереумъ*) рекомендуется *Hirschel*'емъ противъ геморроя мочеваго пузыря и происходящихъ отсюда кровотеченій.

Uva ursi (*ува урси*) или также *arbutin* (*арбутинъ*) помомогаетъ при катаррахъ мочеваго пузыря и останавливаетъ кровотеченіе, когда хроническій катарръ образовалъ язвы въ слизистой оболочкѣ пузыря.

Equisetum (*эквизетумъ*) *) дѣйствуетъ подобно *кантарисъ* на мочевой пузырь. Кровотеченіе однако меньше, также меньше и судорожные позывы, чѣмъ при *кантарисъ*. Мочевой пузырь чувствителенъ, съ жестокой, тупой болью, прекращающеюся послѣ моченія. *Эквизетумъ* слѣдуетъ поэтому испробовать при катаррахъ, и даже при камняхъ мочеваго пузыря.

Lycopodium (*ликоподіумъ*) можетъ быть примѣнимъ, когда имѣются камни мочеваго пузыря или они только предполагаются, вообще при мочевомъ діатезѣ. Также при хроническомъ катаррѣ мочеваго пузыря съ задержаніемъ мочи. Подобно *ликоподіумъ*, дѣйствуетъ въ этомъ отношеніи *sarsaparilla* (*сарсапарилла*) и *acidum benzoicum* (*ацид. бензоик.*).

Copaiva (*копайва*) производитъ катарръ мочеваго канала съ жженеімъ въ пузырной шейкѣ и мочевомъ каналѣ. *Копайва* и *кубеба* полезны при раздраженіи, которое претерпѣваетъ слизистая оболочка вслѣдствіе камней или утолщенія при хроническомъ катаррѣ. Кровавая моча.

Erigeron (*эригеронъ*) имѣетъ также моченіе кровью.

Camphora (*камфора*) имѣетъ, какъ и *кантарисъ*, бредъ, конвульсіи, пріапизмъ (болѣзненная эрекція), странгурію (мочерѣзъ); примѣнимъ при катаррѣ мочеваго пузыря.

Cantharis (*кантарисъ*) и здѣсь также главное средство и дѣйствуетъ превосходно при сильномъ воспаленіи пузыря, раздраженіи пузыря камнями и проч. Имѣетъ сильное кровотеченіе, такъ что пускаемая часто (при судорожныхъ позывахъ) моча выглядитъ кровянокрасной. Всѣ симптомы при этомъ достигаютъ высшей степени, прежде всего—боль.

---

*) Средство, въ видѣ отвара съ большимъ успѣхомъ употребляемое пасторомъ *Kneipp*'омъ при страданіяхъ мочеваго пузыря. *Ред.*

Capsicum (*капсикумъ*) подходитъ при страданіяхъ мочеваго пузыря у тучныхъ особъ вялаго сложенія.

Thuja (*туя*) весьма цѣнна при страданіяхъ пузыря, когда имѣется постоянный позывъ на мочу, при чемъ каждый разъ выходитъ лишь по нѣскольку капель кровавой мочи.

Belladonna (*белладонна*) дѣйствуетъ превосходно въ началѣ пузырныхъ страданій.

Cannabis (*каннабисъ*) сходна съ *кантарисъ*. Примѣняется при катаррѣ и камняхъ мочеваго пузыря.

Hyoscyamus (*гіосціамусъ*) и *opium* (*опіумъ*) дѣйствуютъ почти такъ же, какъ *каннабисъ*.

И тутъ нѣтъ надобности прибавлять, что часто всѣ эти средства не оправдываютъ нашихъ ожиданій, и что, напримѣръ, при катаррахъ (хроническаго рода) приводятъ къ цѣли лишь мѣстныя примѣненія медикаментовъ помощью прополаскиваній пузыря растворами таннина, резорцина или борной кислоты. При камняхъ мочеваго пузыря часто необходимо оперативное вмѣшательство—литотрипсія и литотомія (камнераздробленіе и камнесѣченіе).

IV. Касательно терапіи кровотеченій изъ мочеваго канала пришлось бы повторить то, что объ этомъ раньше уже было сказано. Они именно рѣдко обильны и требуютъ лишь холодныхъ примочекъ или прохладное впрыскиваніе. Изъ внутреннихъ средствъ можно бы въ случаѣ надобности сдѣлать выборъ между упомянутыми выше, руководствуясь подробными въ каждомъ случаѣ симптомами.

При рѣдко встрѣчающейся кровавой гонорреѣ или русскомъ трипперѣ (въ Россіи эта форма гонорреи встрѣчается довольно часто, почему она заграницей извѣстна подъ названіемъ „русскаго триппера“. *Перев.*) находятъ примѣненіе гоноррейныя средства.

V.

Кровотеченія изъ женскихъ половыхъ органовъ.

Въ этотъ отдѣлъ войдутъ лишь патологическія кровотеченія и аномаліи менструаціи, а именно:

1. *Amenorrhoea. Аменорея.* Отсутствіе или задержка регулъ.
2. *Menorrhagia. Меноррагія.* Усиленныя регулы.
3. *Metrorrhagia. Метроррагія.* Маточныя кровотеченія.
4. *Кровотеченія при злокачественныхъ новообразованіяхъ.*

1. Аменорея.

Аменорея вызывается прежде всего конституціональными причинами, какъ малокровіе, блѣдная немочь, бугорчатка; но кромѣ того также перемѣной мѣстожительства, привычнаго образа жизни и проч. Дальнѣйшими основными причинами являются нейрастенія и истерія. Недостаточное развитіе яичниковъ и матки и проч. также обусловливаютъ собою аменорею.

Часто случается также, что начавшаяся уже менструація внезапно прерывается вслѣдствіе душевныхъ волненій, простуды и проч. (suppressio menstruationis), что по *Fehling*'у можетъ подать поводъ къ острому воспаленію матки (metritis acuta).

Въ послѣднемъ случаѣ рѣшительно показано вновь вызвать задержанныя регулы всѣми возможными средствами, будь то теплыя ванны, ножныя ванны и проч. или внутреннія средства, какъ *пульсатилла, сабина, алоэ, госсипіумъ, вератрумъ виріде* и проч.—За исключеніемъ этого случая, во всѣхъ прочихъ однако ни подъ какимъ видомъ не слѣдуетъ насильственно вызывать менструацію, для пользы организма остановившуюся изъ за внутреннихъ причинъ. Все лѣченіе, напротивъ того, должно быть направлено противъ основныхъ болѣзней, къ ихъ искорененію, п[illegible] чего менструація уже сама собою придетъ въ опредѣленное [illegible]

Тутъ пришлось бы привести средства противъ массы ко[illegible]туціональныхъ болѣзней, для того чтобы представить удовлетв[illegible]тельную раціональную терапію. Такъ какъ однако рамки [illegible] статьи слишкомъ малы, то о послѣднихъ болѣзняхъ и ихъ л[illegible]ніи рѣчи въ ней не будетъ. По той же причинѣ упомянемъ л[illegible] вкратцѣ, что и діэтетическое л[illegible]ожетъ тутъ многое с[illegible]лать: правильное питаніе, моці[illegible] [illegible]бываніе въ гористыхъ мѣстностяхъ, ванны, спортъ и п[illegible]ч.

2. Менорагія.

Появляющаяся въ *привычное время*, но слишкомъ обильная и долго продолжающаяся менструація (менорагія) есть почти всегда выраженіе мѣстнаго болѣзненнаго состоянія матки, прежде всего—хроническаго метрита и міомы. Къ этому предрасполагаетъ однако и блѣдная немочь, далѣе—легкій эндометритъ. Въ климактерическомъ періодѣ виною частыхъ менорагій является ненормальная ломкость сосудовъ и недостаточная сократительная сила матки. Далѣе, принадлежатъ сюда болѣзни сердца, легкихъ и печени; также естественно гемофилія, скорбутъ, болѣзнь Верльгофа и проч.

На первомъ планѣ стоятъ и тутъ упомянутыя при аменореѣ общія діэтетическія мѣры. Общее укрѣпленіе организма является и тутъ магическимъ средствомъ.

При очень сильныхъ кровотеченіяхъ женщина должна оставаться въ постели, ей дѣлаютъ холодные компрессы, прикладываютъ пузырь со льдомъ и даютъ внутрь эрготинъ, также подкожно и въ клизмѣ ($1^1/_2$—4 грана на пріемъ). При очень угрожающихъ кровотеченіяхъ надо тампонировать при соблюденіи асептическихъ предосторожностей. Еще лучше, по *Fehling*'у, при проходимой шейкѣ выполнить полость матки іодоформной марлей.

Изъ гомеопатическихъ средствъ примѣняются слѣдующія: Ipecacuanha, Trillium pendulum, Hamamelis, Secale, Hydrastis, Vinca minor.

Ipecacuanha (*ипекакуана*) при яркокрасномъ кровотеченіи, идущемъ потокомъ. При этомъ имѣются гастрическія явленія.

Trillium pendulum (*трилліумъ пендул.*). Фаррингтонъ говоритъ: „Трилліумъ — одно изъ лучшихъ средствъ, какое я знаю при сильномъ менструальномъ кровотеченіи, особенно когда послѣднее очень истощаетъ больную. Во всѣхъ моихъ случаяхъ оно было совершенно достаточно“.

Hamamelis (*гамамелисъ*) есть истинное космополитическое средство. Оно примѣняется всюду. Кровотеченіе яркокрасное и въ маломъ тазу имѣются потугообразныя боли. „Болѣзненность кровоточащей части“ проходитъ красной нитью чрезъ весь его патогенезъ.

Hydrastis canadensis (*гидрастисъ*) подходитъ при темномъ, потокообразномъ, сопровождающемся потужными болями кровотеченіи.

Vinca minor (*винка миноръ*), когда кровь течетъ постоянно, безъ нерерыва. Большая слабость! Фаррингтонъ приписываетъ дѣйствіе этого средства содержанію въ немъ таннина.

Другія средства, приводимыя подъ рубрикой, „менорагія", какъ Arsen., Calcar. carbon., China и проч., относятся не къ кровотеченію, какъ таковому, но къ основнымъ болѣзнямъ.

3. Метрорагія.

Метрорагіей называютъ, какъ извѣстно, тѣ маточныя кровотеченія, которыя могутъ во всякое время являться, независимо отъ періодически наступающихъ менорагій. Они бываютъ вслѣдствіе хроническаго эндометрита и метрита, слизистыхъ полиповъ и міомъ; затѣмъ вслѣдствіе выворота матки, послѣ родовъ отъ вялости матки, при абортѣ или выкидышѣ. Наконецъ, при предлежащей плацентѣ и нефритѣ во время беременности и проч.

Причинъ такъ много, что ихъ невозможно тутъ подробно разобрать. Нѣкоторыя изъ этихъ основныхъ болѣзней принадлежатъ къ области гинекологіи.

Изъ гомеопатическихъ средствъ дѣйствуютъ хорошо при метрорагіяхъ слѣдующія: Calcarea carbon., Thuja, Hydrocotyle asiatica, Hydrastis, Ergotin, Ustilago, Bovista, Erigeron, Mitchella, Aletris, Helonias и проч.

Калькарея карб., *туя*, *гидрокотиле* и *гидрастисъ* рекомендуется *Puhlmann*'омъ противъ слизистыхъ полиповъ.

Ergotin (*эрготинъ*) считается цѣннымъ средствомъ при міомахъ и обусловливаемыхъ ими кровотеченіяхъ.

Ustilago (*устиляго*) очень сходно съ *секале*. Кровотеченіе ярко-красное. Это также хорошее средство при абортѣ,

Bovista (*бовиста*) находитъ примѣненіе при метрорагіи отъ легко наступающаго чрезмѣрнаго напряженія. Точно также дѣйствуетъ *амбра* (*ambra grisea*).

Erigeron (*эригеронъ*) подходитъ при метрорагіи, сопровож-

дающейся болѣзненнымъ мочеиспусканіемъ. Испробовать можно при кровотеченіяхъ, когда имѣется перегибъ матки впередъ.

Mitchella (*митчелла*). Кровь яркая, и метрорагія сопровождается дизуріей (разстройствомъ мочеотдѣленія).

Aletris farinosa и *helonias* (*алетрисъ* и *гелоніасъ*) сходны между собою и дѣйствуютъ на шейку матки.

Несмотря на громадное количество средствъ, рекомендованныхъ противъ геморрагіи, весьма часто однако является необходимость дѣйствовать ручнымъ и оперативнымъ путемъ. Міомы и полипы удаляются, антеверсія (наклоненіе матки впередъ) исправляется кольцами и т. д.

Иной разъ метрорагія находится въ связи съ оставшимися въ маткѣ послѣ аборта остатками яйцевыхъ оболочекъ и не раньше прекращается, пока послѣднія не будутъ удалены (выскабливаніемъ). То-же и въ томъ случаѣ, если послѣ родовъ въ маткѣ задержались остатки плаценты (послѣда). Въ этихъ случаяхъ только напрасно будутъ даваться внутреннія средства. Во всякомъ случаѣ мѣстное лѣченіе можетъ поддерживаться внутренними средствами.

4. Маточныя кровотеченія при злокачественныхъ новообразованіяхъ.

Въ отличіе отъ разобранныхъ до сихъ поръ метрорагій, съ ярко-красной или темной, но неизмѣненной кровью, кровотеченія при злокачественныхъ, разлагающихся новообразованіяхъ имѣютъ серозный (сывороточный), сукровичный характеръ. Сюда относятся: саркома, измѣнившаяся фиброма и карцинома (канкроидъ маточной шейки, карцинома слизистой оболочки шейки, равно какъ карцинома собственно матки).

Если развитіе этихъ злокачественныхъ опухолей вообще далеко зашло, тогда не помогаетъ уже никакая операція. Но внутреннее лѣченіе можетъ еще кое что дѣлать, оно умѣряетъ по крайней мѣрѣ боли помощью *морфія*, безъ котораго тутъ невозможно обойтись. Кровотеченія устраняются основательнымъ выскабливаніемъ распавшихся карциноматозныхъ массъ и послѣдующимъ прижиганіемъ приборомъ Paquelin'а.

Если кровотеченіе не останавливается, тогда кровоточащія мѣста обкалываются. Также цинкохлористыя прижиганія даютъ хорошіе результаты,

Гомеопатически показанныя средства суть: Thuja, Hydrastis, Arsen. alb., Aurum muriaticum natronatum, Arsen. jodatum, Conium и друг.

Болѣе подробная характеристика этихъ средствъ въ отношеніи ихъ примѣненія не имѣетъ въ практическомъ отношеніи интереса при такихъ болѣзняхъ, которыя, зашедшія такъ далеко, какъ извѣстно, неизлѣчимы. Тутъ дѣло идетъ, вѣдь, лишь о кой какой помощи, а для такой цѣли можетъ пригодиться всякое средство.

Литературные источники:

1. Sahli. Lehrbuch der klin. Untersuchungsmethoden.
2. Eichhorst. Spec. Pathol. u. Therapie.
3. Tillmann. Specielle Chirurgie.
4. Fehling. Lehrb. der Frauenkrankheiten.
5. Puhlmann. Handb. der homöopathisch. Praxis.
6. Schulz. Arzneimittellehre.
7. Dührssen. Gynäkologie.
8. Farrington. Klinische Arzneimittellehre.
9. Hirschel. Homöopathisch. Arzneischatz.
10. Krahn. Untersuchungen über d. therapeuthischen Werth der Salvia officinalis.

CURARE, JUGLANDACEAE и ARACEAE.

Изъ лекцій клинич. фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ д-ра мед. И. Луценко.

(*Окончаніе* *).

Засимъ посвятимъ нѣсколько минутъ изученію аналоговъ Arum triphyllum, и изъ нихъ сперва мы разсмотримъ

Acidum nitricum. Нѣкогда это было единственное средство, которое мы имѣли противъ злокачественной скарлатины. Оно

*) См. „Врачъ-Гомеопатъ“ за сей годъ, № 4, стр. 155.

имѣетъ такое же экскоріирующее выдѣленіе изъ носу. Ни при одномъ средствѣ этотъ симптомъ не бываетъ болѣе рѣзко выраженъ, даже при Arum. Выдѣленія изъ носу вызываютъ болѣзненность ноздрей и губъ. Болѣзнь сопровождается сильнымъ упадкомъ силъ. Глотка крайне болѣзненна и покрыта перепонками. Эти перепонки дифтеритическаго характера и бываютъ или темнаго цвѣта и противнаго запаха или же желтоватобѣлаго цвѣта. Ротъ (все равно, будетъ ли болѣзнь дифтерія или скарлатина) бываетъ испещренъ язвами, которыя являются главнымъ образомъ на внутренней поверхности щекъ, на губахъ и по краямъ языка. Это изъязвленіе рта сопровождается слюнотеченіемъ, при чемъ слюна обыкновенно бываетъ водяниста и очень ѣдка, но не густа и не тягуча. Пульсъ часто перемежается съ каждымъ третьимъ или пятымъ ударомъ. Это очень дурной симптомъ.

Acidum nitricum предпочтительнѣе всякаго другаго средства въ дифтеріи съ выдѣленіями, вызывающими ссадины на кожѣ, когда болѣзнь прогрессируетъ и поражаетъ желудокъ (переходятъ ли въ этихъ случаяхъ перепонки и на желудокъ или нѣтъ, я не могу сказать); когда вмѣстѣ съ сильнымъ упадкомъ силъ и перепонками въ зѣвѣ и въ носу бываютъ боль и непріятное ощущеніе въ области желудка съ выбрасываніемъ рвотою всего количества всякой принятой пищи.

Acidum muriaticum еще одно средство въ подобныхъ злокачественныхъ случаяхъ скарлатины и дифтеріи. При этомъ средствѣ бываетъ наиболѣе сильный упадокъ силъ. Кажется, что у больнаго едва ли имѣется достаточно жизненной силы, чтобы двигаться. Ему хуже около 10—11 часовъ утра. Ротъ испещренъ язвами, имѣющими черное или темное основаніе и глубоко погруженными въ ткань. Онѣ обнаруживаютъ наклонность продыравливать тѣ части тѣла, на которыхъ онѣ расположены. Часто также и при Acid. muriaticum вы имѣете такой же перемежающійся пульсъ, какъ и при Acid. nitricum, но, кромѣ него, непроизвольныя испражненія и мочеиспусканіе.

Кромѣ Acid. nitricum и Acid. muriaticum въ болѣзняхъ, заключающихъ въ себѣ подобныя же опасныя группы симптомовъ, вы должны помнить объ *Alcohol'ѣ*. Помните, что Grauvogl на-

шелъ, что дифтеритическая перепонка растворяется и ея ростъ прекращается нѣсколькими веществами, однимъ изъ которыхъ оказывается Alcohol. Такимъ образомъ это вещество сдѣлалось лѣкарствомъ противъ дифтеріи. Алкоголь въ формѣ грога способенъ не только прекращать ростъ перепонокъ, но также помогаетъ противодѣйствовать страшному упадку силъ.

Lycopodium сходенъ съ Arum triphyllum въ скарлатинѣ и дифтеріи. Онъ имѣетъ похожія же выдѣленія изъ носу, но сопровождающіяся обыкновенно тупою пульсирующею головной болью у корня носа или подъ глазами. Носъ такъ заложенъ, что ребенокъ ночью не можетъ дышать. Больной ковыряетъ въ носу совершенно также какъ и при Arum triphyllum. Въ случаяхъ, гдѣ показуется Lycopodium, вы будете находить, что дифтеритическій налетъ переходитъ съ правой стороны на лѣвую. Больному всегда хуже отъ сна, даже послѣ непродолжительной дремоты. Онъ внезапно пробуждается отъ сна, вскрикивая при этомъ, какъ бы испугавшись чего-то; его нельзя ничѣмъ успокоить. Онъ раздражителенъ и сварливъ. Въ еще худшихъ случаяхъ, требующихъ Lycopodium'а, вы будете находить ребенка въ безсознательномъ состояніи или въ глубокомъ снѣ. Нижняя челюсть отвисаетъ, отдѣленіе мочи скудно или даже совсѣмъ прекращается, та же моча, которая выдѣляется, оставляетъ красныя пятна на постели и бѣльѣ и даетъ осадокъ краснаго песка. Дыханіе быстрое и довольно хриплое, нѣсколько напоминающее храпѣніе. Каждый симптомъ указываетъ на угрожающій параличъ головнаго мозга.

Ammonium causticum былъ впервые предложенъ д-ромъ Дэйкъ (I. P. Dake) противъ дифтеріи, появляющейся въ носовыхъ полостяхъ и сопровождающейся жгучимъ, производящимъ ссадины на кожѣ выдѣленіемъ изъ носа и сильнымъ упадкомъ силъ. Только что упомянутые симптомы руководили д-ромъ Dake для назначенія этого средства во время эпидеміи, появившейся въ Нэшвилѣ, въ штатѣ Теннеси.

Наконецъ, позвольте мнѣ упомянуть еще объ *Ailanthus*. Исторія этого средства слѣдующая: д-ръ Уэльсъ (P. P. Wells), изъ Бруклина, имѣлъ два случая отравленія у дѣтей. По его

словамъ, казалось несомнѣннымъ, что ему приходится лѣчить злокачественные случаи скарлатины; но такъ какъ въ то время подобной эпидеміи не было, то онъ началъ искать другихъ причинъ, и нашелъ, что дѣти эти жевали цвѣты Ailanthus'a. Это сразу навело его на мысль, что Ailanthus пожалуй былъ бы цѣлебенъ въ скарлатинѣ. Онъ произвелъ опыты съ этимъ средствомъ и нашелъ, что эти испытанія только подтверждаютъ то, чему учили его уже приведенные выше случаи отравленія. Съ тѣхъ поръ это средство примѣнялось много разъ и при томъ съ успѣхомъ. Съ годъ тому назадъ я лѣчилъ отъ скарлатины одного бѣднаго ребенка. Ребенокъ былъ въ состояніи оцѣпенѣнія (stupor), съ широко открытымъ ртомъ. Глотка была опухши, носъ заложенъ, а небольшая сыпь, бывшая на тѣлѣ, была темнаго цвѣта и перемѣшана съ темно-синеватыми пятнами. Я давалъ Lycopodium, но безъ всякой пользы. Вмѣсто улучшенія, ребенку сдѣлалось хуже. Тогда я вспомнилъ объ Ailanthus и назначилъ его въ шестой потенціи: въ результатѣ полное выздоровленіе ребенка. Я увѣренъ, что этотъ больной умеръ бы, если бы ему не былъ назначенъ Ailanthus. Въ чемъ же заключается сходство Ailanthus съ Arum triphyllum? Сходство это заключается въ ѣдкости ихъ выдѣленій. При немъ бываютъ экскоріирующія выдѣленія изо рта и носа, вызывающія заболѣваніе губъ. При немъ мы находимъ подобное же опуханіе глотки какъ внутри, такъ и снаружи. Поскольку дѣло идетъ о поверхностныхъ симптомахъ, оба случая идентичны для васъ. Но большая разница замѣчается въ другихъ ихъ симптомахъ. Больной Ailanthus'a сонливъ, лежитъ въ оцѣпенѣніи (in stupore), поэтому оно показуется, когда имѣется скорѣе торпидное (вялое) состояніе больнаго, а не безпокойное метаніе, какъ при Arum triphyllum. При Ailanthus сыпь бываетъ несовершенна; она темнокраснаго или синеватаго цвѣта и перемѣшана съ петіями (мелкими кровоподтеками).

Недавно нѣсколько членовъ этого класса просили меня, чтобы я разсказалъ о средствахъ, полезныхъ въ дифтеріи; такъ какъ я имѣю въ настоящее время своимъ предметомъ Arum и его аналоги въ этой болѣзни, то я воспользуюсь удобнымъ случаемъ удовлетворить хотя отчасти эту просьбу.

Baptisia tinctoria, какъ вы знаете, давно пользуется большой репутаціей въ тифозной лихорадкѣ. Въ послѣднее время ее стали назначать въ дифтеріи, а теперь и въ скарлатинѣ, когда у ребенка очень сильный упадокъ силъ и онъ лежитъ въ полу-оцѣпенѣломъ состояніи, почти какъ отравленный. Лицо темнокрасное, съ безсмысленнымъ взглядомъ; выдѣленія изо рта и носа страшно вонючи; такъ что изъ всего этого, понятно, можно было заключить, что въ этихъ случаяхъ имѣла мѣсто гангрена пораженныхъ частей.

Rhus tox. показуется въ довольно тяжелыхъ случаяхъ, когда перепонка бываетъ темнаго цвѣта и изо рта течетъ во время сна кровянистая слюна. Эти симптомы сопровождаются воспаленіемъ лимфатическихъ железъ въ области шеи, съ темнымъ, рожистымъ оттѣнкомъ кожи надъ ними.

Phytolacca decandra мы находимъ полезной въ тѣхъ случаяхъ, когда, въ началѣ болѣзни, бываютъ чувство ползанія мурашекъ по кожѣ, знобъ и боль въ поясницѣ. Больной слабъ и чувствуетъ обморокъ, когда онъ садится въ постели. Если изслѣдовать его глотку, то вы увидите, что она темнокраснаго, почти пурпуроваго цвѣта. При этомъ бываетъ сильное жженіе въ глоткѣ, съ ухудшеніемъ отъ горячихъ напитковъ.

Amygdala amara—когда бываютъ острыя, рѣжущія боли въ опухшихъ миндалинахъ. Нёбо и зѣвъ имѣютъ темнокрасный цвѣтъ, и у больнаго очень сильный упадокъ силъ.

Naja tripudians назначается въ случаяхъ угрожающаго паралича сердца. Больной синюшенъ. Онъ просыпается, тяжело дыша, при чемъ, чтобы глубже вдохнуть, онъ широко раскрываетъ ротъ. Пульсъ перемежающійся и нитевидный. Д-ръ Престонъ (Preston), изъ Норристоуна, съ большимъ успѣхомъ пользовался Naja при наличности симптомовъ, которые я сейчасъ привелъ.

Apis mellifica, я думаю, также показуется въ дифтеріи. Съ самаго начала у ребенка сильный упадокъ силъ. Здѣсь не бываетъ большой лихорадки; это отсутствіе жара, на самомъ дѣлѣ, подозрительно. Пульсъ отъ 130 до 140 и очень слабъ. Сперва вы находите, что глотка имѣетъ какъ-бы лакированный видъ.

какъ будто миндалины и зѣвъ покрыты блестящимъ краснымъ лакомъ. Перепонка образуется на одной миндалинѣ, чаще на правой, чѣмъ на лѣвой, и бываетъ толста, какъ лайка. Языкъ часто опухаетъ. Если ребенокъ достаточно взрослъ, то онъ будетъ жаловаться на ощущеніе полноты въ горлѣ, которое заставляетъ его глотать, хотя самый актъ глотанія очень труденъ. Язычекъ, а въ дѣйствительности и все горло, отеченъ и опухши. *Голосовая щель* опухаетъ, красна и отечна и затрудняетъ дыханіе. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ дыханіе бываетъ очень вонюче, въ другихъ же—нисколько. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ на тѣлѣ появляется красная сыпь; эта сыпь очень похожа на скарлатинозную.

Arsenicum album требуется въ довольно тяжелыхъ случаяхъ дифтеріи, когда глотка сильно опухаетъ внутри и снаружи, когда перепонка бываетъ темнаго цвѣта и имѣетъ очень сильный запахъ. При этомъ бываетъ жидкое, ѣдкое выдѣленіе изъ носу. Глотка отечна, совершенно также, какъ и при Apis. Больной безпокоенъ, въ особенности послѣ полуночи. Моча въ скудномъ количествѣ. Въ кишкахъ запоръ, или же вонючій, водянистый запоръ.

Natrum arsenicosum полезенъ въ тѣхъ случаяхъ, когда глотка окрашена въ темный пурпуровый цвѣтъ, сильно опухши, и когда бываетъ сильный упадокъ силъ, но нѣтъ большой боли.

Kali hypermang. полезенъ тогда, когда перепонки въ глоткѣ имѣютъ страшно вонючій запахъ. Глотка отечна; изъ носу жидкое выдѣленіе. Главнымъ характеристическимъ признакомъ для этого средства является крайне вонючій запахъ.

Lachesis требуется для тѣхъ случаевъ, когда перепонка образуется сперва на лѣвой миндалинѣ и отсюда уже переходитъ на правую. Но какъ же вы отличите это средство отъ другихъ дѣйствующихъ подобнымъ же образомъ? По слѣдующимъ симптомамъ: его симптомы ухудшаются отъ пустаго глотанія и они часто облегчаются ѣдой или проглатываніемъ твердой пищи. При немъ бываетъ постоянное ощущеніе комка въ лѣвой сторонѣ глотки; при всякомъ актѣ глотанія этотъ комокъ опускается внизъ, а затѣмъ снова возвращается назадъ. Иногда, при просыпаніи,

въ глоткѣ бываетъ ощущеніе какъ-бы присутствія тамъ иголокъ, что вызываетъ удушье. Иногда, когда миндалины бываютъ очень сильно опухши, проглатываемыя жидкости возвращаются черезъ носъ. Зѣвъ бываетъ темно пурпуроваго цвѣта, и при этомъ большой упадокъ силъ. Дѣятельность сердца слаба. При этомъ бываетъ ухудшеніе послѣ сна, а глотка чувствительна къ малѣйшему дотрагиванью.

Belladonna не особенно вѣрное средство въ дифтеріи. Если вы назначаете ее въ этой болѣзни, то должны убѣдиться, что она показана, иначе вы потеряете дорогое время. Но она все таки можетъ быть подходящимъ лѣкарствомъ въ ранней стадіи болѣзни, когда сила припадка требуетъ ея, когда бываетъ приливъ крови къ головѣ, прежде чѣмъ образовалась перепонка.

Кромѣ только что перечисленныхъ средствъ, въ дифтеріи часто бываютъ показаны еще и другія, какъ напр. *Kali bichromicum, Jodium, Bromium, Merc. cyan.* и другія. Показанія для нихъ вы услышите въ будущихъ лекціяхъ.

Caladium seguinum.

Caladium показуется у полныхъ лицъ съ вялыми мышцами, подверженныхъ катарральной астмѣ, т. е. астмѣ, сопровождающейся отдѣленіемъ слизи, которая выдѣляется не легко, но послѣ выдѣленія которой больной получаетъ облегченіе.

Это—средство, о которомъ нужно помнить при сперматорреѣ или сѣмянной слабости, въ особенности при ночныхъ потеряхъ сѣмени, когда бываетъ полное разслабленіе половыхъ органовъ, такъ что изверженіе сѣмени происходитъ безъ всякихъ сновидѣній, или если таковыя и бываютъ, то они совершенно чужды половыхъ сюжетовъ. Изъ этого вы видите, что Caladium показуется въ случаяхъ, далеко зашедшихъ впередъ, когда эрекціи отсутствуютъ.

Dracontium.

Я привожу вамъ это средство для того, чтобы сказать нѣсколько словъ относительно лѣкарствъ, сходныхъ съ нимъ. Dracon-

tium никогда не былъ испытанъ въ высокихъ потенціяхъ. Онъ производитъ симптомы, сходные по своей природѣ съ симптомами Arum triphyllum, но только онъ дѣйствуетъ на болѣе глубоко расположенную часть дыхательнаго аппарата, нежели та, на которую вліяетъ это послѣднее средство. Arum производитъ гортанный кашель. Dracontium дѣйствуетъ на трахею и бронхи, обусловливая возникновеніе сильнаго приступа бронхіальнаго катарра, съ быстрымъ образованіемъ, сперва, водянистаго, жгучаго выдѣленія, а позже, гноя или слизисто-гнойнаго отдѣленія; поэтому симптомами его являются: желтоватое гнойное отдѣленіе съ ощущеніемъ сильнаго жженія и садненія, и другіе симптомы сильнаго воспаленія.

Сбоку отъ Dracontium я помѣстилъ на доскѣ списокъ средствъ, изъ которыхъ нѣкоторые быть можетъ вамъ незнакомы. О *Balsamum Peruvianum* вы должны помнить, какъ объ удивительномъ средствѣ въ бронхіальномъ катаррѣ, когда онъ сопровождается слизисто-гнойнымъ отдѣленіемъ. Если вы приложите ухо къ груди, то услышите громкіе хрипы; мокрота при немъ густая, сливкообразная, желтовато-бѣлаго цвѣта. Перуанскій бальзамъ превосходное средство даже въ тѣхъ случаяхъ, когда ночные поты и изнурительная лихорадка указываютъ, что болѣзнь пріобрѣла уже тревожный характеръ. Это средство я употребляю въ низкой потенціи.

Рядомъ съ нимъ [1]) я помѣщаю *Pix liquida* (*деготь*), который не только превосходное средство въ бронхіальномъ катаррѣ, но также и въ легочной чахоткѣ. Оно показуется выдѣленіемъ гнойной матеріи противнаго запаха и вкуса, сопровождающимся болью, относимою къ лѣвому третьему реберному хрящу (на самомъ дѣлѣ въ лѣвомъ бронхѣ). Эта боль можетъ переходить или же переходитъ явно въ спину. Въ подобныхъ случаяхъ Pix liquida цѣлебна. Это средство въ особенности показуется въ третьей стадіи чахотки.

---

[1]) Въ подлинникѣ сказано. „Сейчасъ подъ нимъ“, тогда какъ на самомъ дѣлѣ на вышеприведенной таблицѣ Pix liquida помѣщена выше Balsam. Peruv. и Eryodiction, а упоминаемый ниже Guajacum вовсе не приведенъ на таблицѣ.

Примѣч. переводчика.

Вслѣдъ за нимъ я помѣстилъ *Guajacum*, о которомъ также слѣдуетъ помнить въ послѣднемъ періодѣ бугорчатки, когда бываютъ плевритическія боли, относимыя къ лѣвой верхушкѣ, и кромѣ того вонючая, слизисто-гнойная мокрота.

Eryodiction Californicum (называемый также *Yerba santa*) имѣетъ пока очень ограниченную симптоматологію, но онъ употреблялся съ успѣхомъ въ болѣзни, которую мы можемъ назвать бронхіальной чахоткой. У больнаго ночные поты, тѣло его истощено. При этомъ онъ очень плохо переноситъ пищу. Это средство требуется въ чахоткѣ, происходящей вслѣдствіе частыхъ бронхіальныхъ катарровъ, а также въ астмѣ, облегчаемой отхаркиваніемъ мокроты.

Pothos foetida.

Pothos foetida—лѣкарство, о которомъ вы должны помнить въ астмѣ, ухудшающейся отъ вдыханія пыли, какъ напримѣръ, отъ вдыханія пыли на сѣновалѣ.

Гомеопатія при царѣ Горохѣ.

Замѣтка В. Я. Герда.

Шила въ мѣшкѣ не утаишь.

Наша пословица *чѣмъ ушибся, тѣмъ и лѣчись* какъ нельзя болѣе ясно свидѣтельствуетъ съ одной стороны о томъ, къ какимъ древнимъ временамъ относится понятіе о лѣченіи болѣзней тѣми способами, которые теперь извѣстны подъ названіемъ гомеопатіи и изопатіи, а съ другой стороны въ какой обширной мѣрѣ эти способы были извѣстны и распространены среди народа. Вѣдь иначе и не могла бы сложиться такая пословица. На самомъ дѣлѣ, кажется, можно смѣло предполагать, что лѣченіе подобно-дѣйствующими средствами было не только извѣстно еще въ самой глубокой древности, но быть можетъ составляло господствующее, исключительное лѣченіе, которое съ теченіемъ времени было вы-

Годъ VIII. 1898. № 7.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

ОФФИЦІАЛЬНЫЙ ОТЧЕТЪ О ВСКРЫТІИ МОГИЛЫ ГАНЕМАНА НА КЛАДБИЩѢ MONTMARTRE И ПЕРЕНЕСЕНІИ ОСТАНКОВЪ ЕГО НА КЛАДБИЩЕ PÈRE-LACHAISE.

Обнародованъ французскимъ гомеопатическимъ Обществомъ и представителями Международнаго Комитета 24 мая 1898 года.

Во вторникъ, 24 мая 1898 года, въ присутствіи городскихъ властей и 35 лицъ, состоялось торжественное вскрытіе могилы Самуила Ганемана, основателя гомеопатіи.

Церемонія началась въ $8^1/_2$ час. утра прибытіемъ полицейскаго коммиссара, въ качествѣ представителя гражданской власти, при чемъ, на основаніи соглашенія съ баронессою Boenninghausen, пріемною дочерью и наслѣдницею вдовы Ганемана, должны были быть вырыты останки Ганемана и его жены.

Присутствовали:

Д-ръ *Süss-Hahnemann*, внукъ Ганемана, прибывшій изъ Англіи;

M. Cloquemin, вице-президентъ трансатлантической компаніи, представитель баронессы Boenninghausen;

Д-ра *Richard Hughes* (Brighton) и *François Cartier*, секретарь парижскаго комитета, какъ представители международнаго комитета по сооруженію памятника;

Слѣдующіе врачи и фармацевты: *Léon Simon*, предсѣдатель французскаго гомеопатическаго Общества, *Parenteau*, *Conan*, *Jousset* père, *Jousset* fils, *Nimier*, *J. B. Faure*, *Guinard*, *Faure* (Élie), *Tissot*, *Dezon*, *Nuguay*, *Boyer*, *Love*, *Chancerel* père,

Chancerel fils, *Georges Tessier*, *Trichon*, *Peuvrier*, *Heermann*, *Vautier*, *Koenick*, *Girardeau*, *Ecalle*, *Bernard Arnulphy* изъ Чикаго и д-ръ *Gannal*, принимавшій участіе въ бальзамированіи тѣла Ганемана 55 лѣтъ тому назадъ, какъ помощникъ своего отца.

Наконецъ пять человѣкъ, не врачебнаго сословія, дополняли число 35 лицъ, присутствовавшихъ на торжествѣ.

Въ началѣ торжества была прочитана телеграмма предсѣдателя комитета, д-ра *Бразоля*, секретарю комитета.

„Лишонъ возможности пріѣхать, но мысленно переношусь въ Парижъ и всею душою участвую въ Вашемъ торжествѣ. Отрадно сознавать, что нашему геніальному учителю наконецъ воздается заслуженная честь. Остается пожелать успѣха дѣлу, начатому Вами столь энергично, и чтобы черезъ два года могила украсилась прекраснымъ памятникомъ". Д-ръ Бразоль.

Послѣ этого д-ръ *Cartier* произнесъ слѣдующую рѣчь:

М. Г.

„При открытомъ склепѣ, у гроба, содержащаго тѣло нашего знаменитаго учителя, Самуила Ганемана, нѣтъ надобности перечислять всѣ заслуги этого геніальнаго человѣка, идеи и ученіе котораго взволновали весь міръ. Но въ качествѣ секретаря международнаго комитета и французскаго делегата, единственнаго, здѣсь уполномоченнаго, я обязанъ наглядно убѣдить всѣхъ присутствующихъ здѣсь, и тѣхъ, которые во всемъ мірѣ съ нетерпѣніемъ ждутъ результатовъ сегодняшняго торжества, въ томъ, что мы дѣйствительно имѣемъ дѣло съ дорогими останками Самуила Ганемана и что памятникъ, который мы собираемся воздвигнуть на Père-Lachaise, будетъ поставленъ дѣйствительно надъ гробомъ основателя гомеопатіи. Въ виду возникшихъ въ гомеопатической прессѣ споровъ относительно мѣста погребенія нашего учителя, сдѣлалось необходимымъ привести вѣскія доказательства для прекращенія этой полемики.

Доказательства эти двоякаго рода: 1) Свѣдѣнія, заимствованныя изъ протоколовъ гражданской власти и изъ разсказовъ родственниковъ и гомеопатовъ, совпадающія съ отмѣтками на могилѣ и гробѣ; 2) вскрытіе гроба Ганемана, черты котораго должны быть еще узнаваемы.

Ганеманъ похороненъ въ семейномъ склепѣ Lethière; его тѣло лежитъ первымъ при открытіи склепа. Вотъ первое, что надо доказать.

Съ одной стороны протоколы кладбища и оффиціальныхъ книгъ, съ другой же стороны — свѣдѣнія, полученныя отъ внука Самуила Ганемана, д-ра *Süss-Hahnemann*, здѣсь присутствующаго, отъ M-me *Bönninghausen*, пріемной дочери вдовы Ганемана, рожденной *d'Hervilly*, наконецъ, отъ всѣхъ современниковъ Ганемана или описывавшихъ его жизнь, подтверждаютъ, что Самуилъ Ганеманъ умеръ въ Парижѣ въ 1843 г. и похороненъ въ склепѣ Lethière, отмѣченномъ въ документахъ подъ № 324, въ 1832 г., и 414, въ 1834 г.

Могила съ лѣвой стороны содержитъ склепъ г-жи Ганеманъ, носящій № 231, 1847 г. Въ этомъ склепѣ находятся исключительно останки вдовы Ганемана, рожденной Mélanie d'Hervilly и умершей въ 1878 г. Нѣкоторые гомеопаты ошибочно утверждали, что въ этомъ же склепѣ почиваетъ также тѣло Ганемана. Господа, эта могила передъ нами теперь открыта и мы видимъ въ ней одинъ только гробъ вдовы Ганемана.

Рисунокъ склепа Lethière, въ которомъ покоится прахъ Ганемана, былъ воспроизведенъ гравюрою въ 1892 г. въ *Homöopathischer Kalender* д-ра Schwabe, а также въ *Hahnemannian Monthly* за октябрь 1896 г. Съ тѣхъ поръ, какъ сдѣланъ былъ рисунокъ, цинковая крыша была снята; но вы можете, господа, посмотрѣть и убѣдиться въ сходствѣ желѣзной рѣшетки и формы надгробнаго камня на рисункѣ, который находится передъ вашими глазами. Наконецъ, вы видите, какъ наглядное доказательство, что въ углу надгробнаго камня находится надпись: C. P. 324 (concession perpétuelle, 324).

Мы знали также отъ администраціи кладбища и изъ разсказовъ родственниковъ и врачей-гомеопатовъ, что гробъ Ганемана опущенъ въ склепъ послѣднимъ. Тѣло *Gohier*'а было похоронено первымъ, но кладбище не имѣетъ свѣдѣній о точномъ времени его смерти; тѣло *Lethière*'а, умершаго въ 1832 г., находится посерединѣ; а послѣднимъ, т. е., первымъ подъ плитою, похороненъ Ганеманъ въ 1843 г. Гробъ Ганемана записанъ въ протоколахъ кладбища подъ № 1252, I округъ (arrondissement) 1843 г.

Господа, вы можете сегодня убѣдиться въ достовѣрности этихъ указаній.

Первый свинцовый гробъ, представляющійся нашимъ глазамъ, отдѣленъ отъ слѣдующихъ слоемъ цемента, находится непосредственно подъ плитою склепа Lethière, и на немъ ясно можно прочесть слѣдующую надпись, нисколько не испортившуюся отъ времени:

№ 1252, I-er arrondissement, 1843.

Выше на гробу вы видите свинцовую печать съ надписью:

Brevet d'invention
Embaumement *Gannal*.

Извѣстно, что тѣло Ганемана было бальзамировано однимъ изъ первыхъ спеціалистовъ того времени. Фирма *Gannal* и теперь еще существуетъ, 6, rue de la Seine. Я видѣлъ д-ра *Gannal'я*, сына и преемника, который помогалъ своему отцу при бальзамированіи тѣла Ганемана и хорошо помнитъ эту операцію. По его словамъ, бальзамированіе сдѣлано было сѣрнокислымъ глиноземомъ (способъ *Gannal'я*), хотя д-ръ *Süss-Hahnemann*, тоже очевидецъ, утверждаетъ, что былъ употребленъ мышьякъ. Въ книгахъ „торговаго дома *Gannal*" мы и теперь еще находимъ слѣдующую запись: „3 іюля 1843 г., бальзамированіе д-ра Ганемана, 2000 франковъ". Сегодня д-ръ *Gannal* здѣсь присутствуетъ на нашемъ торжествѣ.

Итакъ, я повторю здѣсь по порядку доказательства подлинности тѣла Самуила Ганемана:

1) Ганеманъ похороненъ въ склепѣ Lethière, а не въ склепѣ г-жи Ганеманъ, на основаніи протоколовъ кладбища и оффиціальныхъ книгъ, сообщенія очевидца, д-ра *Süss-Hahnemann*'а, внука Ганемана, и свидѣтельства госпожи Bönninghausen, пріемной дочери вдовы Ганемана, а также всѣхъ тѣхъ, которые описывали жизнь Ганемана.

2) Гробъ Ганемана въ склепѣ Lethière есть именно тотъ самый, который имѣетъ надпись № 1252, I arrondissement, 1843; потому что: 1) № 1252, очень ясно читается на гробѣ и соотвѣтствуетъ записи въ протоколахъ кладбища; 2) Миланская улица,

гдѣ умеръ Ганеманъ, въ настоящее время числится въ IX парижскомъ округѣ, но въ 1843 г. принадлежала къ I округу; 3) Ганеманъ одинъ умеръ и похороненъ въ 1843 году въ склепѣ Lethière, гдѣ покоятся два другихъ тѣла, похороненныхъ одно въ 1832 г., а другое еще раньше 1832 г.; 4) Печать бальзамированія фирмы *Gannal* служитъ еще однимъ доказательствомъ.

Наконецъ, господа, чтобы разсѣять всѣ сомнѣнія, я получилъ разрѣшеніе префектуры полиціи открыть этотъ свинцовый гробъ. Мы увидимъ трогательную картину, единственную въ нашей жизни; мы будемъ созерцать останки нашего каждодневнаго руководителя и общаго нашего учителя. Черты лица знаменитаго Ганемана, почивавшія въ теченіе 55 лѣтъ, опять узрѣютъ свѣтъ въ послѣдній разъ"!

Послѣ рѣчи д-ра *Cartier*, *M. Cloquemin*, представитель г-жи Bönninghausen, произнесъ нѣсколько словъ. Онъ благодарилъ отъ ея имени французское Общество, а въ особенности д-ра *Cartier*, за дѣятельноотъ врачей-гомеопатовъ, къ которой баронесса *Bönninghausen* относится съ величайшимъ интересомъ. Она рада, что останки ея матери, къ которой она питала самыя нѣжныя чувства, будутъ почивать вмѣстѣ съ ея мужемъ, Ганеманомъ, въ одной могилѣ на Père-Lachaise.

Д-ръ *Simon*, предсѣдатель Французскаго гомеопатическаго Общества произнесъ затѣмъ слѣдующую рѣчь:

Господа,

„Благодаря доброй волѣ баронессы *Bönninghausen*, стараніямъ г. *Cloquemina*'а и усердію д-ра *Cartier*, мы можемъ чествовать теперь память Самуила Ганемана сообразно нашимъ самимъ искреннимъ желаніямъ. Французское гомеопатическое Общество выражаетъ имъ свою благодарность. Оно готово принять эти два гроба отъ Комитета, представителями котораго являются здѣсь д-ра *Richard Hughes* и *Cartier*; будьте увѣрены, что мы будемъ свято беречь эти дорогіе останки.

„Прошло два поколѣнія, господа, съ тѣхъ поръ, какъ нашъ учитель покинулъ этотъ міръ, и только внукамъ его современниковъ выпадаетъ на долю не ожиданная задача положить его въ

менѣе скромную могилу, чѣмъ та, въ которой онъ покоился до сихъ поръ. Странное стеченіе обстоятельствъ бываетъ на землѣ, доказывающее еще разъ, что человѣкъ предполагаетъ, а Богъ располагаетъ, и показывающее также, что слава Ганемана не меркнетъ отъ теченія времени. Наоборотъ, онъ воскресаетъ въ своемъ внукѣ, который неизмѣнно слѣдуетъ по начертанному имъ пути. Наконецъ, его имя никогда не будетъ забыто, потому что онъ работалъ не только для своего времени и для себя, а для всѣхъ временъ и для всего человѣчества. Потому-то и не важно, что настоящій вѣкъ, слѣпой и неблагодарный, его игнорировалъ и презиралъ; за то потомство, авангардомъ котораго мы состоимъ, собирается воздать ему справедливость.

„Миръ праху твоему, Ганеманъ! Мы преклоняемся передъ твоими почитаемыми останками и считаемъ себя счастливѣе нашихъ предшественниковъ, потому что можемъ оказать тебѣ должную честь. Полны вѣрою въ будущее, мы у будущаго твоего надгробнаго памятника назначаемъ свиданіе врачамъ, которые явятся на гомеопатическій конгрессъ въ 1900 г. Твоя могила имъ покажется прекраснѣе, освѣщенная зарею будущаго столѣтія, которое увидитъ, безъ сомнѣнія, торжество твоего ученія".

Послѣ трогательной рѣчи д-ра *Simon*'а, которая произвела сильное впечатлѣніе на присутствующихъ, д-ръ *Richard Hughes* изъ Брайтона произнесъ слѣдующую рѣчь на французскомъ языкѣ:

М. Г.

„Согласно желанію моихъ товарищей скажу нѣсколько словъ отъ имени англійскихъ гомеопатовъ. Прошу извиненія, если я плохо выражаюсь на вашемъ языкѣ.

„Англіи не принадлежитъ честь быть мѣстомъ рожденія или смерти Самуила Ганемана, но она не менѣе Германіи и Франціи почитаетъ его память. Существующія у насъ учрежденія доказываютъ это. Въ годъ его смерти въ Англіи сталъ выходить гомеопатическій журналъ „British Journal of Homoeopathy"; черезъ годъ основалось гомеопатическое Общество „British Homoeopathic Society"; пять лѣтъ спустя открыли лондонскій Гомеопатическій госпиталь „London Homoeopathic Hospital", недавно перестроен-

ный на сто кроватей съ затратою 48.000 фунтовъ стерлинговъ. Журналъ поддерживалъ знамя гомеопатіи въ продолженіе сорока двухъ лѣтъ; Общество и Госпиталь существуютъ еще до сихъ поръ. Какъ представитель этихъ учрежденій и прессы, я отъ ихъ имени выражаю ихъ братскія чувства французскому гомеопатическому журналу l'Art Médical, французскому гомеопатическому обществу и больницамъ Hahnemann и Saint-Jacques.

„Вы слышали отъ д-ра *Cartier*, что́ мы уже успѣли сдѣлать, и что еще ждетъ насъ впереди. Мы ему искренно благодарны, а также и Обществу, во имя котораго онъ работаетъ, за устраненіе препятствій на нашемъ пути. Сегодня ученики нашего учителя могутъ принять его драгоцѣнное тѣло, созерцать его черты, застывшія въ спокойствіи смерти, и вывести его изъ мрачной теперешней обстановки, чтобы положить его среди мыслителей

Kings of Thought
Who wage contention with their time's decay,
And of the past are all that cannot pass away.

„Вотъ сегодняшняя наша задача. Завтра мы начнемъ воздвигать надъ его останками памятникъ, достойный его заслугъ и нашего почитанія, при видѣ котораго свѣтъ могъ бы спросить: кто былъ этотъ человѣкъ, которому, 55 лѣтъ послѣ смерти, ученики оказывали столько почестей". Но тѣ, которые знаютъ о немъ, будутъ приходить на паломничество со всѣхъ концовъ Европы, Сѣверной и Южной Америки, изъ Индіи, Австраліи и будутъ рады видѣть почести, оказанныя Учителю. Они уѣдутъ съ новымъ запасомъ мужества и съ еще большею энергіею будутъ слѣдовать по его пути для процвѣтанія его искусства и для блага своихъ больныхъ.

„Товарищи, французы! Англія присоединяется ко всѣмъ вашимъ желаніямъ и къ вашему дѣлу".

Рѣчь д-ра *Süss Hahnemann*'а:

„Какъ представитель Германіи и семьи Ганемана, я счастливъ, что могу присутствовать на этомъ интересномъ торжествѣ. Пятьдесятъ пять лѣтъ тому назадъ я присутствовалъ на похоронахъ моего дѣда, который остался безъ имени и безъ памятника

больше полувѣка. Благодаря Международному Комитету и особенно д-ру *Cartier*, Самуилъ Ганеманъ займетъ мѣсто успокоенія, достойное его имени".

Вскрытіе гроба.

По окончаніи рѣчей рабочіе приступили къ вырытію гроба.

Въ присутствіи полицейскаго комиссара рабочіе берутъ гробъ, приподнимаютъ его посредствомъ веревокъ и ставятъ на доски, которыя покрываютъ яму, оставшуюся послѣ вырытія гроба г-жи Ганеманъ.

Д-ръ *Gannal*, руководящій работой, замѣчаетъ, что крышка свинцоваго гроба Ганемана *привинчена*, а *не спаяна*, и выражаетъ врачамъ свои опасенія, что тѣло наврядъ ли хорошо сохранилось. Рабочіе отвинчиваютъ винты, которые не совсѣмъ заржавѣли, и взламываютъ тѣ, которые отъ времени успѣли испортиться. Свинцовая крышка начинаетъ понемногу открываться съ нижняго конца, и присутствующіе замѣчаютъ ноги Ганемана, завернутыя въ полотно и, повидимому, хорошо сохранившіяся; но, по мѣрѣ того какъ крышка больше открывается, замѣчаютъ, что въ гробу находится вода, и опасенія разложенія тѣла увеличиваются.

Наконецъ, крышка отскочила, и присутствующіе замѣчаютъ тѣло, обернутое шелковыми бинтами, Форма тѣла, обрисованная подъ бинтами, примѣнявшимися при бальзамированіи, сохранилась; тѣло слегка осунулось; но присутствующихъ особенно поражаетъ маленькій ростъ Ганемана. По разсказамъ лицъ, знавшихъ Ганемана, основатель гомеопатіи былъ дѣйствительно маленькаго роста.

Тѣло плаваетъ въ водѣ; эта жидкость произошла не отъ бальзамированія, а извнѣ; почва кладбища Montmartre, по словамъ компетентныхъ людей, постоянно пропитана водой, которая течетъ по глинистому дну почвы; но если бы гробъ въ 1843 г. былъ спаянъ, а не свинченъ, то вода не могла бы въ него проникнуть. Присутствіе воды въ гробу должно было неминуемо повлечь за собою разложеніе тѣла.

Бальзамировавшій покрылъ голову и руки, кромѣ шелковыхъ бинтовъ, кусками шерсти, пропитанной спеціальною жидкостью; черезъ полвѣка эти куски шерсти превратились какъ бы въ большія губки, покрывавшія голову Ганемана и руки, скрещенныя на груди.

Д-ръ *Gannal*, снявъ съ лица и съ рукъ куски шерсти и шелка, которые лучше сохранились, ищетъ голову Ганемана, но находитъ только разложившуюся массу и кости. Онъ искалъ также эмалевые глаза, которые должны были быть вставлены въ глазныя орбиты. Тѣло находится въ полномъ разложеніи. Онъ находитъ только длинную прядь женскихъ волосъ, которою обвита шея; по всей вѣроятности, это волосы г-жи *Ганеманъ*.

Черты лица Ганемана невозможно узнать; но, къ счастью, въ гробѣ найдены нѣкоторыя вещи, которыя безъ всякаго сомнѣнія подтверждаютъ подлинность тѣла Ганемана. Эти предметы слѣдующіе:

1. Обручальное кольцо.

Обыскивая руки, д-ръ *Gannal* вынулъ отдѣльныя кости и на одной изъ пястныхъ костей нашелъ обручальное кольцо Ганемана съ Mélanie d'Hervilly. Это кольцо показывается присутствующимъ: оно составлено изъ двухъ соединенныхъ маленькихъ колецъ; ихъ разъединяютъ перочиннымъ ножемъ, и на одномъ изъ нихъ находятъ слѣдующія выгравированныя слова:

Samuel Hahnemann. Mélanie d'Hervilly.
Verbunden Coethen, 18 janvier, 1835.

По приказанію полицейскаго коммиссара кольцо это было опять положено на кость руки Ганемана.

2. Золотая медаль французскихъ гомеопатовъ.

У ногъ Ганемана находятъ герметически закупоренную и запечатанную бутылку. Полицейскій комиссаръ разрѣшаетъ ее разбить: въ ней находятъ бумаги, касающіяся способа бальзамированія *Gannal*'я, золотую медаль французскихъ гомеопатовъ своему учителю и, наконецъ, автографъ вдовы Ганемана, который составляетъ третье вещественное доказательство, найденное въ гробу.

Золотая медаль прекрасно сохранилась: на одной ея сторонѣ профиль Ганемана — работа *David d'Angers*'а, скульптора извѣстнаго бюста Ганемана, служащаго къ воспроизведенію его портретовъ. На другой сторонѣ надпись:

A leur Maître, les Homoeopathistes français.
Similia similibus curantur.

Эта медаль была отчеканена также изъ бронзы: д-ръ *Boyer* показалъ тутъ же образецъ, тождественный съ найденною въ въ гробу золотою медалью. Послѣ того какъ всѣ присутствующіе осмотрѣли медаль, ее опять положили въ гробъ.

3. Автографъ г-жи Ганеманъ.

Между бумагами, относящимися къ бальзамированію и сохранившимися въ бутылкѣ, найденъ слѣдующій автографъ вдовы Ганемана, фототипія котораго была воспроизведена съ разрѣшенія полицейскаго комиссара:

Chrétien. Frédéric. Samuel

Hahnemann

né à Meissen, en Saxe.
le 10 avril 1755. mort à
Paris le 2 Juillet 1843.

Sa femme
Marie Mélanie D'Hervilly
le rejoindra dans ce tombeau
ainsi qu'il l'a désiré —
et l'on y inscrira ces mots
tracés par lui.

Hic nostri. cineres cinis. ossibus ossa. sepulcro
Miscentur. vivos ut sociavit amor.

Подлинный почеркъ г-жи Ганеманъ былъ подтвержденъ свидѣтелями, знавшими вдову основателя гомеопатіи. Г. *Cloquemin*,

представитель семьи Bönninghausen, и д-ръ Heermann изъ Парижа узнаютъ ея почеркъ безъ всякаго колебанія.

Конецъ церемоніи на Монмартрскомъ кладбищѣ.

Въ десять часовъ утра кончилась церемонія на кладбищѣ Montmartre, продолжавшаяся полтора часа. Рабочіе наложили обратно свинцовую крышку; свинцовый гробъ положенъ въ новый деревянный, на которомъ прибили старую дощечку (№ 1252, I-er arrondissement, 1843), а также новую, очень широкую, мѣдную, на которой выгравировано „Samuel Hahnemann". Присутствующіе тѣмъ временемъ расходятся, убѣжденные въ подлинности тѣла, но крайне сожалѣя, что бальзамированіе было неудачно.

Гробы Ганемана и его вдовы поставили на дроги, и десять человѣкъ провожали останки на Père-Lachaise, между которыми находились доктора: Süss-Hahnemann, Richard Hughes, Simon, Heermann, Cartier, а также г. Cloquemin.

На Père-Lachaise.

На сколько отдаленное мѣсто на Montmartre казалось невелико и невзрачно, на столько новое мѣсто могилы Ганемана представляется какъ бы настоящимъ возрожденіемъ. Дорога „Дракона" на Père-Lachaise, гдѣ теперь покоится основатель гомеопатіи, одна изъ самыхъ живописныхъ, украшена вѣковыми деревьями; въ ней есть что то грандіозное и таинственное; быть можетъ, эта дорога названа такъ по аналогіи съ тѣми мѣстностями, которыя посѣщало это таинственное и недоступное животное. На каждомъ шагу въ этомъ замѣчательномъ участкѣ парижскаго кладбища въ умѣ оживаетъ все, что было во Франціи великаго, знаменитаго и ученаго, какъ въ наукѣ, такъ и въ искусствѣ и въ военномъ дѣлѣ. Здѣсь представители музыки: Rossini, Auber, Donizetti; тамъ знаменитые писатели и поэты. Racine находится почти рядомъ съ Ганеманомъ; немного подальше Molière и Lafontaine. Представители науки—Gay-Lussac и Arago. Знаменитый френологъ и врачъ Gall лежитъ нѣсколько ниже Ганемана; наконецъ въ этомъ углу находятся могилы маршаловъ первой Имперіи: Ney, Davout и т. д. Дорога „Дракона" представляетъ

обычную прогулку туристовъ, которые тысячами посѣщаютъ это первое въ Парижѣ кладбище.

„Это находка", сказалъ одинъ изъ присутствующихъ, приближаясь къ этому мѣсту. И дѣйствительно, могила Ганемана находится вдоль дороги „Дракона", у мѣста пересѣченія двухъ дорогъ, такъ что къ будущему памятнику можно будетъ подойти по тремъ различнымъ путямъ.

Пока присутствующіе восторгались мѣстомъ на Père-Lachaise, украшеннымъ весеннею зеленью, гробовщики успѣли спустить гробъ Ганемана въ могилу, положивъ тѣло параллельно дорогѣ, такъ что голова великаго человѣка будетъ на право отъ памятника, а ноги на лѣво. У ногъ Ганемана положили маленькій гробъ съ останками его жены. Послѣ того рабочіе немедленно засыпали могилу, забетонировали ее, и присутствующіе не ушли до тѣхъ поръ, пока могила не была совсѣмъ засыпана и сравнена съ землею.

Временная рѣшетка и вѣнокъ будутъ служить единственнымъ украшеніемъ останковъ Ганемана до тѣхъ поръ, пока гомеопаты всего міра, съ глубокимъ чувствомъ благодарности, не исполнятъ свой долгъ по отношенію къ почитаемому ими учителю.

Ненормальная дѣятельность кожныхъ железъ

(Сальность, потливость и проч.).

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Предварительныя замѣчанія.

Кожа, какъ извѣстно, играетъ весьма важную роль въ жизни организма. Много болѣзненныхъ состояній, не только наружныхъ но и внутреннихъ, происходитъ вслѣдствіе воздѣйствія на нее внѣшнихъ вредныхъ вліяній, равно какъ на кожѣ весьма часто отражаются болѣзненныя разстройства внутреннихъ органовъ. Съ другой стороны, кожа, по своему назначенію, служитъ предохранительной оболочкой, оберегающею живой организмъ отъ такого воздѣйствія и отъ прониканія въ него извнѣ вредныхъ вліяній

и вмѣстѣ съ тѣмъ она представляетъ собою весьма важный выводной органъ, чрезъ который изъ тѣла удаляются разнаго рода вещества, ставшія для послѣдняго негодными и обладающія даже ядовитыми свойствами. Вещества эти принадлежатъ именно къ тѣмъ, такъ сказать, отбросамъ, которые получаются въ конечномъ результатѣ переработывающей дѣятельности организма. Затѣмъ, чрезъ посредство кожи регулируется содержаніе воды въ тѣлѣ, при чемъ излишекъ послѣдней выдѣляется изъ него въ видѣ испарины, пота, чѣмъ одновременно достигается и регулированіе температуры организма. Далѣе кожа выполняетъ также работу, подобную работѣ легкихъ: она дышетъ, въ томъ именно смыслѣ, что чрезъ нее проникаетъ въ тѣло кислородъ, а изъ тѣла выдѣляется образующаяся въ немъ угольная кислота. Наконецъ, кожа представляетъ собою весьма тонкій и нѣжный нервный и нервномышечный аппаратъ, находящійся въ постоянной и самой тѣсной связи съ внутренней нервной системой, и въ этомъ обстоятельствѣ кроется, собственно, важнѣйшее, основное значеніе кожи для организма.

Соотвѣтственно этому сложному своему назначенію, кожа имѣетъ и очень сложное, въ то-же время весьма нѣжное устройство, которое простымъ, невооруженнымъ глазомъ, правда, мало замѣтное, становится, однако, отчетливо видимымъ при помощи микроскопа (на поперечныхъ разрѣзахъ).

Мы не будемъ подробно описывать строенія кожи, а скажемъ лишь, что она состоитъ изъ трехъ главныхъ другъ надъ другомъ лежащихъ слоевъ: 1) верхней кожицы, 2) собственно кожной ткани и 3) подкожной клѣтчатки; подъ самой же кожей имѣется въ большемъ или меньшемъ количествѣ подкожная жировая ткань, облегчающая подвижность кожи. Во всей кожѣ развѣтвлены кровеносные сосудцы (волосяныя трубочки), нервныя волокна, снабженныя чувствительными и осязательными аппаратцами, мышечныя волокна, отъ сокращенія которыхъ происходитъ такъ называемая гусиная кожа. Кромѣ того, кожа содержитъ безчисленное множество поръ (точечныхъ отверстій), потовыхъ железъ, затѣмъ—жировыя желeзки и волосяныя мѣшечки, изъ которыхъ выростаютъ

волосы и волоски. Всѣ эти составныя части кожи имѣютъ, конечно, каждая въ отдѣльности, свое особое сложное строеніе, въ разсмотрѣніе которыхъ однако мы здѣсь входить не будемъ.

Болѣзненныя состоянія, вытекающія изъ ненормальной дѣятельности кожныхъ железъ, мы разсмотримъ въ слѣдующемъ порядкѣ:

I. Ненормальныя выдѣленія жировыхъ железъ, съ слѣдующими подраздѣленіями:

1) усиленное выдѣленіе: сальность кожи, себоррея (*Seborrhoea*).
2) ослабленное выдѣленіе: жесткость кожи (*Asteaodes*).
3) задержанное выдѣленіе: сальныя пробки (*Comedones*), бѣлые угри (*Milium*) и слизнякъ (*Molluscum*).

II. Ненормальныя выдѣленія потовыхъ железъ:

1) усиленное выдѣленіе: потливость кожи (*Hyperhydrosis*).
2) ослабленное выдѣленіе: сухость кожи (*Anidrosis*).

Въ виду того, что въ вопросѣ о лѣченіи только что перечисленныхъ ненормальныхъ состояній кожи первое мѣсто занимаетъ надлежащій за нею уходъ, при томъ въ смыслѣ не только лѣчебномъ, но и предохранительномъ, считаемъ умѣстнымъ коснуться предварительно и этого послѣдняго вопроса. Не вдаваясь однако въ подробности гигіены и діэтетики кожи, скажемъ въ общихъ чертахъ лишь объ уходѣ за кожей, въ самомъ тѣсномъ смыслѣ слова.

Общія правила ухода за кожей. Выше мы уже видѣли, какой сложный и нѣжный и, въ то же время, какой важный органъ тѣла представляетъ покрывающая его оболочка, называемая кожей. Будучи таковой, она требуетъ, чтобы мы ее берегли, отплачивая намъ нерѣдко весьма непріятными послѣдствіями за наши отступленія въ этомъ отношеніи. Прежде всего необходима, конечно, надлежащая чистоплотность. Насколько, однако, сужденіе это является аксіомой, азбучной истиной для всѣхъ, настолько оно далеко не всѣми выполняется. На первомъ планѣ стоитъ умѣренное употребленіе воды въ видѣ купаній и обмываній, умѣренное — потому, что крайности въ этомъ отношеніи, какъ въ одну, такъ и въ другую сторону, могутъ оказаться вредными для кожи и вообще для здоровья организма. Мы имѣемъ въ виду двоякую цѣль примѣненія воды, а именно: содержаніе кожи въ чистотѣ и надлежащее закаленіе ея противъ вредныхъ наружныхъ вліяній. Въ первомъ отношеніи лишь весьма немногими обращается вниманіе на достаточную чистоту воды (N.B: закупорка поръ и канальцевъ кожи остающимися на ней осадками отъ нечистой—мутной—

воды!) и на степень ея мягкости. Мягкую воду, когда дѣло идетъ объ очищеніи кожи, слѣдуетъ всегда предпочитать жесткой, ибо послѣдняя не только труднѣе смываетъ съ кожи набирающіяся на ней какъ извнѣ, такъ и изнутри тѣла нечистоты, но и раздражаетъ ее, дѣлая ее такимъ образомъ склонной къ заболѣваніямъ. За неимѣніемъ мягкой воды можно и жесткую сдѣлать мягкой, прибавляя къ ней соду въ маломъ количествѣ, въ пропорціи не болѣе $^1/_2$% (приблизительно пару щепотокъ соды на стаканъ воды). — Что касается мыла, то нѣтъ сомнѣнія, что часто болѣзненность кожи является послѣдствіемъ употребленія цвѣтныхъ мылъ, которыя, особенно — простыя, дешевыя, обыкновенно содержатъ грубыя и вредныя примѣси. Поэтому, предпочитать слѣдуетъ чистое бѣлое мыло. Часто, однако, бываетъ, что кожа настолько нѣжна и чувствительна, что не только обыкновенное бѣлое, но даже дорогое туалетное мыло раздражаетъ ее. Въ такомъ случаѣ, вмѣсто мыла, полезно бываетъ, для очищенія кожи, натирать увлажненныя предварительно мѣста (лицо, руки) *смѣсью порошка соды и борной кислоты* и затѣмъ смывать водой. Хорошо также дѣйствуетъ *отваръ пшеничныхъ или миндальныхъ отрубей* (столовая ложка на стаканъ дождевой, дистиллированной или обыкновенной, но мягкой воды, кипятить въ теченіе $^1/_4$ часа и затѣмъ процѣдить), наконецъ — полезно въ упомянутомъ случаѣ втираніе *яичнымъ желткомъ* (съ прибавленіемъ щепотки соды), который затѣмъ смывается теплой, мягкой водой. Чувствительная кожа часто, впрочемъ, хорошо переноситъ мыло въ видѣ *мыльной пѣны*, которую тонкимъ слоемъ наносятъ на кожу и обсушиваютъ: при слѣдующемъ мытьѣ скорѣе и легче сходятъ накопившіяся на кожѣ нечистоты, сама же кожа не раздражается. Это — хорошее средство для тѣхъ, которымъ приходится очень часто мыть руки. — Что касается закаленія кожи, которое весьма важно не только для послѣдней, но и для общаго здоровья организма, то оно достигается прежде всего ежедневнымъ примѣненіемъ холодной воды, въ видѣ обмываній, вытираній и купаній. Но при этомъ надо помнить, что большею, чѣмъ необходимо, продолжительностію этихъ обмываній и проч. можно причинить себѣ только вредъ. Польза же, какъ для кожи, такъ и для всего организма, имѣя въ виду цѣль закаленія, будетъ лишь тогда во 1), когда продолжительность обмываній и вытираній, считая на все тѣло, будетъ не болѣе одной или двухъ, самое большое—трехъ минутъ, продолжительность же купаній — не болѣе одной или двухъ (до трехъ) секундъ, что означаетъ лишь одно погруженіе въ воду съ немедленнымъ выхожденіемъ изъ нея, во 2) когда вода будетъ возможно холоднѣе (чѣмъ холоднѣе, тѣмъ лучше), а тѣло — возможно теплѣе (чѣмъ теплѣе, тѣмъ лучше, хотя бы и въ сильномъ, горячемъ поту). О возможности простуды при такомъ кратковременномъ примѣненіи холодной воды не можетъ быть и рѣчи, такъ какъ ея нѣтъ, не только для взрослыхъ и крѣпкихъ, но и для изнѣженныхъ субъектовъ и даже для самыхъ маленькихъ дѣтей. Признаемся, что въ этомъ отношеніи мы, на основаніи собственныхъ неоднократныхъ наблюденій, вполнѣ и безусловно раздѣляемъ убѣжденіе извѣстнаго гидропата, пастора Кнейппа. Послѣ такихъ примѣненій воды, въ цѣляхъ возможно скорѣйшаго согрѣванія тѣла, не слѣдуетъ тратить время на обсушиваніе его, а немедленно одѣться и дѣлать движенія, пока опять возвратится нормальная теплота тѣла (что бываетъ уже чрезъ пару минутъ), а вмѣстѣ съ тѣмъ и сухость

его. Вмѣсто одѣванія и движеній, можно лечь и въ постель, укрыться и такимъ образомъ согрѣться. Первый способъ однако предпочтительнѣе, притомъ же примѣненій такихъ непосредственно передъ сномъ лучше не дѣлать, такъ какъ они часто его разстраиваютъ. Такія общія обмыванія, вытиранія или купанія слѣдуетъ дѣлать также непосредственно послѣ каждой теплой очистительной ванны, во избѣжаніе простуды, всегда возможной послѣ подобной ванны.—Дальнѣйшимъ средствомъ для закаленія кожи можетъ служить ношеніе бѣлья изъ болѣе грубыхъ сортовъ полотна, а также изъ шерсти.

Ненормальныя выдѣленія кожныхъ жировыхъ железъ.

1) Сальность кожи. Себоррея (Seborrhoea).

(Усиленное выдѣленіе жировыхъ железъ).

Причины. Большею частію—недостаточный или ненадлежащій уходъ за кожей, но очень часты и случаи, гдѣ причину выяснить крайне трудно или гдѣ приходится сводить ее къ какому нибудь конституціональному заболѣванію, какъ золотуха, блѣдная немочь, сифилисъ, спинная сухотка, туберкулезъ и проч. Нерѣдко себоррея появляется у женщинъ послѣ родовъ, а также при разстройствахъ регулъ. Женщины вообще болѣе склонны къ этой болѣзни, равно какъ и дѣти; у послѣднихъ всего чаще поражается лицо (*себоррея лица*), которое начинаетъ очищаться обыкновенно лишь по достиженіи ими половой зрѣлости. Брюнеты гораздо болѣе склонны къ себорреѣ, чѣмъ блондины.

Симптомы и теченіе. Кожа выглядитъ какъ бы вымазанная саломъ, причемъ отъ вліянія воздуха она принимаетъ лоснящійся видъ (*Seborrhoea oleosa, маслянистая себоррея*). Сальность кожи встрѣчается обыкновенно не на всемъ тѣлѣ, а лишь на ограниченныхъ мѣстахъ, преимущественно на головѣ, лицѣ, половыхъ органахъ, т. е, въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ всего больше имѣются и развиты жировыя железки. Высыхая, накопляющійся на кожѣ жиръ образуетъ *отрубевидныя чешуйки* (*Seborrhoea sicca, сухая себоррея*), которыми тѣло иногда какъ бы обсыпано; на головѣ этотъ процессъ ведетъ къ образованію такъ называемой *перхоти*, которая обыкновенно бываетъ лишь у взрослыхъ и часто ведетъ къ раз-

тѣснено укоренившимся правиломъ лѣчить болѣзни противоположными средствами и такимъ образомъ цѣлые вѣка оставалось подъ спудомъ. Въ этомъ насъ убѣждаютъ также пословицы и поговорки многихъ другихъ народовъ, такъ, римляне говорили cuneus cuneum trudit, клинъ клиномъ вышибаютъ, точно также какъ нѣмцы—ein Keil treibt den andern, а французы и англичане—гвоздь гвоздемъ выгоняется: un clou chasse l'autre, one nail drives another. Но, въ связи съ этимъ вопросомъ, мнѣ бы хотѣлось обратить вниманіе на одинъ особенно интересный фактъ. Есть народное повѣрье, по которому раны отъ укушенія собаки скоро заживаютъ, если къ нимъ приложить жженой шерсти укусившей собаки, и потому, въ случаѣ нападенія собаки, считается цѣлесообразнымъ вырвать у нея клокъ шерсти—съ лихой собаки хоть шерсти клокъ. То же самое повѣрье мы встрѣчаемъ и у другихъ народовъ. Англичане говорятъ: возьми шерстинку укусившей тебя собаки (take a hair of the dog that bit you), примѣняя эту пословицу въ настоящее время къ опохмѣленію послѣ попойки. У французовъ существуетъ древнее двустишіе:

Du poil de la bête qui te mordit,
Ou de son sang seras guéri,

т. е. ты излѣчишься шерстью укусившаго тебя животнаго, или его кровью, отсюда поговорка il faut reprendre du poil de la bête, соотвѣтствующая нашей пословицѣ: чѣмъ ушибся, тѣмъ и лѣчись. Не чистый ли это пастёризмъ нашихъ дней? Не тоже ли самое видимъ мы въ модномъ лѣченіи посредствомъ ослабленнаго яда, причинившаго болѣзнь? Такимъ образомъ древняя идея, послѣ многихъ вѣковъ, вновь возродилась во всей своей могучей силѣ, оправдывая мудрость народную. Долго приходится истинѣ скрываться во тьмѣ, но въ концѣ концовъ она всегда всплываетъ наружу. Всеобщее признаніе *научной гомеопатіи*, созданной геніемъ Ганемана, не за горами, а за плечами.

Новости медицины.

Лѣченіе кифоза выпрямленіемъ по способу Calot (Засѣданіе Лондонскаго клиническаго общества 12 и 26 ноября 1897). A. H. Tubby и Robert Jones.—Способъ Calot испытанъ докладчиками въ 25 случаяхъ, изъ которыхъ въ одномъ чрезъ 6 дней послѣ операціи наступила смерть, при явленіяхъ перитонита, а при вскрытіи найдена бугорчатка брыжжеечныхъ железъ. Въ числѣ этихъ 25 случаевъ были 9 мужчинъ и 16 женщинъ, въ возрастѣ отъ 18 до 22 лѣтъ. Искривленія существовали отъ 1/2 до 6 лѣтъ. Въ 5 случаяхъ имѣлись параличи, которые послѣ операціи прошли или, по крайней мѣрѣ, обнаружили значительное улучшеніе. Въ одномъ случаѣ ко времени операціи образовался гноящійся свищъ въ паху. 2 раза склерозъ занималъ шейно-спинную часть позвоночника, 18 разъ спинную и 15 разъ спинно-поясничную часть. Въ 10 случаяхъ полное выпрямленіе сдѣлано въ первый же сеансъ, при чемъ въ 2 выпрямленное положеніе осталось и чрезъ 3—4 мѣсяца, а въ 8 понадобились небольшія поправки. Въ остальныхъ 15 случаяхъ выпрямленіе было достигнуто въ 3—4 пріема. Пригодными для этого способа лѣченія докладчики признаютъ: 1) случаи у молодыхъ людей, у которыхъ искривленіе еще не упрочилось и не успѣлъ образоваться анкилозъ; 2) случаи, въ которыхъ мѣстный процессъ идетъ впередъ; 3) всѣ случаи, не осложненные бугорчаткою другихъ органовъ; 4) случаи, въ которыхъ параличи не прошли отъ прежнихъ способовъ лѣченія. Съ другой стороны, операція противопоказана: 1) при старыхъ кифозахъ, съ обширнымъ анкилозомъ и значительнымъ искривленіемъ грудной клѣтки; 2) при общей или мѣстной бугорчаткѣ; 3) при искривленіи шейнаго позвоночника и при большихъ холодныхъ гнойникахъ. Опасность разсѣмененія бугорчатки, вслѣдствіе насильственнаго выпрямленія, представляется докладчикамъ не особенно значительной и, во всякомъ случаѣ, меньшей, чѣмъ при изсѣченіи или выскабливаніи бугорчаточныхъ гнѣздъ, при которыхъ легко можетъ произойти непосредственное зараженіе обнаженныхъ поверхностей ранъ.

Calot.—Противъ болѣзни Pott'а не можетъ быть иного хирургическаго лѣченія, кромѣ того, которое имѣетъ предметомъ исправленіе уродливости. Попытка лѣчить параличъ или гнойникъ равносильна превращенію скрытой болѣзни въ открытую, превращенію болѣзни, допускающей 95°/о излѣченій, въ такую, которая даетъ 95°/о дурныхъ исходовъ. Отношеніе разумнаго хирурга къ этой болѣзни должно быть такимъ же, какъ къ болѣзнямъ колѣна или тазобедреннаго сустава, гдѣ его усилія всегда направляются къ устраненію уродливости. Трудности и опасности исправленія позвоночника нисколько не больше, чѣмъ при болѣзняхъ другихъ суставовъ. Многія сотни этой операціи, произведенныя за послѣдніе 8 мѣсяцевъ въ разныхъ странахъ міра, показываютъ, что смертность ея или опасность паралича не превышаютъ 1°/о. Его собственная первая серія операцій, обнимающая 37 случаевъ, прошла безъ единаго вреднаго послѣдствія. Redard сообщилъ на Московскомъ конгрессѣ о благополучно окончившихся 32 случаяхъ, Hoffe изъ Страсбурга о 36 случаяхъ, а Johnes изъ Ливерпуля о 60 случаяхъ, безъ единаго несчастія. Если же другіе оперировали не такъ счастливо и если онъ самъ потерялъ на 300 больныхъ 2-хъ отъ паралича дыханія, если изъ 600 случаевъ, свѣдѣнія о которыхъ доставлены ему изъ различныхъ мѣстностей Франціи, въ 3 развился параличъ въ первую недѣлю операціи,—то не надо забывать, что при Pott'овской болѣзни параличи появляются въ среднемъ въ 1 случаѣ изъ 5, тогда какъ ему теперь извѣстны 8 случаевъ паралича, въ которыхъ это осложненіе исчезло послѣ операціи. Какая же другая операція можетъ похвалиться болѣе успѣшными и менѣе неблагопріятными результатами въ первое время своего примѣненія? Онъ не питаетъ ни малѣйшаго сомнѣнія, что въ будущемъ даже эти благопріятные результаты будутъ далеко превзойдены, такъ какъ онъ надѣется имѣть возможность обходиться безъ хлороформа, выполняя выпрямленіе въ нѣсколько секундъ и, такимъ образомъ, сводя къ минимуму опасность шока. Но для этого, прежде всего, необходимо сдѣлать лучшій подборъ случаевъ. По его личнымъ наблюденіямъ, отъ операцій слѣдуетъ воздерживаться, если имѣютъ дѣло съ сильно развитымъ худо-

сочіемъ и пораженіемъ легкихъ, въ виду неизбѣжнаго затрудненія дыханія, при наложеніи гипсоваго корсета. Существующіе гнойники и свищи должны быть предварительно заживлены, посредствомъ прокола и впрыскиваній. При кифозѣ давняго происхожденія у лицъ, старше 20 лѣтъ, лучше воздерживаться отъ операціи, если кифозъ не поддается дѣйствію тяжести въ 50—80 клгрм., тогда какъ до 20-лѣтняго возраста искривленіе можетъ быть исправлено, хотя бы оно существовало больше 10 лѣтъ. Такъ, ему удалось излѣчить 18-лѣтнюю дѣвушку, у которой кифозъ просуществовалъ 11 лѣтъ, и другую, у которой искривленіе уступило только тягѣ въ 100 клгрм. Для случаевъ же, въ которыхъ 100 клгрм. не производятъ никакого измѣненія кифоза, онъ рекомендовалъ бы предварительно остеотомію, либо только на заднихъ сращеніяхъ, либо также и сбоку для устраненія переднихъ сращеній. Что же касается вопроса объ упроченіи выпрямленнаго позвоночника то, по его мнѣнію, оно наступаетъ чрезъ 6—10 мѣсяцевъ. Въ 10 случаяхъ ему удалось чрезъ $^1/_2$ года послѣ выпрямленія вызвать анкилозъ посредствомъ операціи ламинэктоміи.

Murray.—Его личный опытъ обнимаетъ 14 случаевъ, въ возрастѣ отъ $2^1/_2$ до 9 лѣтъ. Благопріятное вліяніе операціи на обусловливаемые кифозомъ параличи вполнѣ подтвердилось. Менѣе благопріятными результатами операціи оказались относительно функціональной способности выпрямленнаго позвоночника. Онъ показываетъ позвоночникъ ребенка, умершаго отъ пнеймоніи чрезъ 2 мѣсяца послѣ операціи, изъ котораго видно, что на мѣстѣ разорванныхъ костныхъ сращеній могутъ образоваться лишь соединительно-тканныя сращенія, вслѣдствіе чего безъ особой опоры позвоночникъ снова загибается и плохо держитъ.

По мнѣнію Watson Cheyne'а, вопросъ о пригодности операціи Calot далеко еще не можетъ считаться рѣшеннымъ, такъ какъ объ излѣченіи нельзя говорить до тѣхъ поръ, пока не исчезли или не осумковались бугорчаточныя гнѣзда и пока не образуется костный анкилозъ. Но для этого требуются, по меньшей мѣрѣ, 2 года. Предложеніе же Calot дополнять результаты операціи послѣдовательной ламинэктоміей заслуживаетъ полнаго одобренія.

Различныя средства защиты полости носа противъ вторженія микробовъ. Д-ра Piaget'а.—Основываясь на прежнихъ работахъ Lermoyez и Wurtz'а, авторъ произвелъ рядъ опытовъ, изъ которыхъ онъ убѣдился, что 1) полость носа въ нормальномъ состояніи свободна отъ зародышей и 2) носовая слизь обладаетъ бактерицидными свойствами. Большинство изслѣдователей, изучавшихъ носъ въ бактеріологическомъ отношеніи, видѣли въ немъ настоящее „гнѣздо микробовъ". Чтобы провѣрить этотъ фактъ, авторъ дѣлалъ посѣвы изъ слизи, взятой на различныхъ мѣстахъ здоровой полости носа. Слизь, взятая изъ преддверія, посреди волосковъ, дала обильныя колоніи микробовъ, быстро разжижавшія желатинныя пластинки Petri, тогда какъ со слизью, собранной на передней четверти слизистой оболочки носа, получились лишь немногія колоніи. Наконецъ, слизь, взятая на большихъ глубинахъ, вблизи задней оконечности нижней раковины и на уровнѣ обонятельной щели, не дала никакой культуры. Приблизительно подобные же результаты получились со слизью, собранною у животныхъ (собакъ, морскихъ свинокъ). Отсюда видно, что микроорганизмы исчезаютъ въ носу по мѣрѣ перехода отъ передней къ задней части его, гдѣ слизистая оболочка совершенно безплодна. Въ другомъ рядѣ опытовъ авторъ изучалъ бактерицидное дѣйствіе носовой слизи на разные микробы. Послѣ предварительнаго обеззараживанія ноздрей, онъ собиралъ слизь, раздражая слизистую оболочку посредствомъ обезпложенныхъ маленькихъ ватныхъ тампоновъ, введенныхъ въ носовые проходы. При этомъ получилось болѣе или менѣе обильное количество безцвѣтной, прозрачной весьма тягучей жидкости, безъ запаха и нейтральной или слегка щелочной реакціи. Въ этой жидкости были посѣяны различные микробы, которые потомъ пересаживались на обыкновенныя культурныя среды. Результаты показали, что бактерицидное дѣйствіе носовой слизи обнаруживаетъ сильныя колебанія. Будучи безусловнымъ для сибиреязвенныхъ бактерій, оно очень сильно также для дифтерійной палочки, но гораздо слабѣе въ отношеніи къ другимъ микробамъ, какъ-то: стафилококку, стрептококку, кишечной, синегнойной и тифозной палочкѣ. Эти опыты даютъ ключъ къ объясненію, съ одной сто-

роны, безопасности операцій внутри носа, съ другой, опасныхъ послѣдствій, которыя иногда влечетъ за собою закупорка носа. („Вѣстникъ Обществ. гигіены, суд. и практ. медицины“, февраль).

Хроника.

5-го іюня 1898 года въ 12 часовъ дня послѣдуетъ *освященіе и открытіе Гомеопатической Лѣчебницы для приходящихъ и Аптеки*, учрежденныхъ Виленскимъ Обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи (въ гор. Вильнѣ, по Большой улицѣ, въ капитульномъ домѣ подъ № 153, возлѣ дома Римско-Католической Духовной Консисторіи), съ цѣлью оказанія медицинской помощи возможно большему числу бѣдныхъ больныхъ.

Открываемая аптека будетъ второй въ г. Вильнѣ, гдѣ уже существуетъ гомеопатическая аптека Л. Зейдлера, такъ же, какъ и недавно открытая Харьковскимъ Обществомъ послѣдователей гомеопатіи въ г. Харьковѣ, гдѣ тоже существуетъ аптека Ф. Носальскаго. Безспорно, что увеличеніе числа гомеопатическихъ аптекъ въ нашемъ отечествѣ желательно, но является ли необходимость устройства ихъ именно въ тѣхъ провинціальныхъ городахъ, гдѣ таковыя уже существуютъ? Обороты провинціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ вовсе уже не такъ блестящи, чтобы предполагать возможность, не говоримъ уже, полученія доходовъ, но прямо-таки существованія для второй аптеки въ одномъ городѣ, а при этихъ условіяхъ выгоды Обществъ могутъ оказаться довольно проблематичными. Не надо также упускать изъ виду, что открытіе второй аптеки дѣлаетъ подрывъ интересамъ существующей уже аптеки, владѣлецъ которой затратилъ вѣдь извѣстный капиталъ и трудъ, послуживъ во многихъ мѣстахъ піонеромъ распространенія гомеопатическаго лѣченія. Намъ могутъ возразить, что интересы Обществъ должны брать верхъ надъ интересами частныхъ лицъ. Но несомнѣнно, однако, что владѣлецъ *гомеопатической* аптеки, одновременно съ законными личными интересами, служитъ интересамъ гомеопатіи вообще. Намъ кажется поэтому, что провинціальныя гомеопатическія Общества, прежде чѣмъ открывать вторую аптеку, должны были бы предварительно постараться войти въ извѣстное соглашеніе съ существующей

уже аптекой и тѣмъ избѣжать упрековъ въ раззореніи мѣстнаго аптекаря и нежелательнаго раскола между гомеопатами, обыкновенно появляющагося въ такихъ случаяхъ.

Намъ доставленъ отчетъ Варшавскаго общества послѣдователей гомеопатіи за 1897 годъ. Заимствуемъ изъ него слѣдующія цифры: *I. По отдѣлу Общества*: Членскихъ взносовъ и пожертвованій поступило въ отчетномъ году 295 р. 67 коп., на остаткѣ отъ 1896 года было 260 р. 69 к., итого 556 р. 36 к. Израсходовано 207 р. 86 к., осталось на 1898 годъ 348 р. 50 к. *II. По отдѣлу Лѣчебницы и Аптеки*: Приходъ 13.588 р. 09 к. (въ томъ числѣ на долю лѣчебницы приходится 869 р. 75 к.), а съ остаткомъ отъ 1896 г. (570 р. 42 к.) всего 14.158 р. 51 к.—Расходовано 11.608 р. 89 к. (въ томъ числѣ на лѣчебницу 819 р. 75 к.), остается прибыли 2.549 р. 62 к., изъ которыхъ уплачено долгу 2.300 р. и остается въ кассѣ на 1 января 1898 г. 249 р. 62 коп.

„Терапевтическій Вѣстникъ“ (16 апрѣля) со словъ „Фармацевтическаго Вѣстника“ *предостерегаетъ отъ ношенія такъ называемаго бумажнаго бѣлья*, продаваемаго подъ названіемъ „Монополь“. Бывали случаи заболѣванія кожи у лицъ, носившихъ подобное бѣлье, ибо въ немъ имѣются соединенія мышьяка и свинца.

Имѣя въ виду, что проф. Jadassohn'y недавно удалось доказать путемъ опыта (пересадкою) вѣрность народнаго повѣрія *о заразительности бородавокъ*, доцентъ Otto Lanz (изъ Берна) сообщаетъ, что еще въ 1861 году онъ, въ клиникѣ Kocher'a, случайно, на себѣ самомъ, убѣдился въ заразительности бородавокъ. Желая провѣрить заразительность бородавокъ, онъ, съ согласія одного больного, у котораго кисти рукъ и лѣвое предплечіе были усѣяны материними и дочерними бородавками, пересадилъ 2 бородавки на разгибающую поверхность праваго предплечія. Результатъ получился отрицательный. Тогда д-ръ Lanz, желая вызвать зараженіе, хотя бы въ ближайшей окружности бородавки, выбралъ одну изъ наиболѣе крупныхъ бородавокъ и сталъ ее ежедневно, по 2 раза въ день, сильно растирать сво-

ими указательнымъ и среднимъ пальцами. Растиралъ онъ такъ усердно, что кожа вокругъ бородавки, наконецъ, хронически покраснѣла, а растиравшіе пальцы каждый разъ „горѣли". Результатъ у больного и на этотъ разъ получился отрицательный. У самаго же Lanz'а спустя мѣсяца 2 (опыты производились въ мартѣ и апрѣлѣ, а первые слѣды зараженія отмѣчены въ іюнѣ) на мякоти указательнаго пальца правой руки развилась небольшая бородавка. Спустя 14 дней появился мелкій пузырекъ на второй фалангѣ ладонной поверхности средняго пальца, а спустя еще недѣлю показалась небольшая бородавка и на мякоти средняго пальца. Во всѣхъ 3 мѣстахъ бородавки постепенно увеличивались и, наконецъ, мѣсяцевъ шесть спустя стали уже серьезно безпокоить. Послѣ тщетныхъ попытокъ уничтожить ихъ разными средствами, пришлось прибѣгнуть къ термокаутеру, послѣ чего бородавки прошли. Замѣчательно, что бородавки развились именно на тѣхъ мѣстахъ пальцевъ растиравшаго, которыми производилось растираніе бородавки.

Никогда прежде Lanz бородавками не страдалъ. („Correspondenz-Blatt f. Schweizer Aerzte"; „Врачъ", 1898 г., № 20).

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Іюню:

Отъ Графини Е. Л. Игнатьевой (СПБ.)	15 р.	— к.
„ К. Шилюнаса (Гирбуцы, Ков. губ.)	— „	50 „
„ Т. М. Федоровской (СПБ.)	5 „	— „
„ Н. А. Веригиной (СПБ.)	10 „	— „
Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата":		
„ Статск. Сов. Г. В. Булюбаша (Ромны)	2 р.	— к.
„ М. М. Лобковскаго (СПБ.)	5 „	— „
„ Аптекаря А. М. Францкаго (Варшава)	10 „	— „
„ Н. Румянцева (м. Никольское)	3 „	— „
Итого	50 р.	50 к.
Раньше поступило	558 „	60 „
Всего	609 р.	10 к.

С.-Петербургъ,
Николаевская, 8.

Докторъ медицины *Л. Бразоль*.

рыхленію и выпаденію волосъ, даже до степени полнаго облысѣнія (при надлежащемъ и своевременномъ лѣченіи волосы могутъ однако опять начать рости). У грудныхъ дѣтей образованіе и накопленіе такихъ чешуекъ на головѣ производитъ такъ называемый *гнейсъ*, чешуйчатыя корки, пристающія крѣпко къ головѣ и становящіяся отъ пыли темными и грязными. Корки эти часто зудятъ, что подаетъ поводъ къ расчесамъ, которые въ свою очередь ведутъ къ воспаленію кожи съ жидкимъ отдѣленіемъ. Послѣднее, соединяясь съ корками и высыхая, образуетъ уже настоящіе струпья, подъ которыми воспаленіе продолжается. Словомъ, развивается *экзема*, могущая, какъ таковая, перейти на лицо и другія сосѣднія части (*Crusta lactea*, *молочная короста*) и очень вредно вліяющая на развитіе ребенка.—Весьма важное значеніе, опять таки у дѣтей, имѣетъ и *себоррея половыхъ органовъ*, ибо накопленіе сала подъ крайней плотью (или въ соотвѣтственныхъ мѣстахъ у дѣвочекъ), въ случаѣ его разложенія и происходящаго отсюда мѣстнаго раздраженія, можетъ повести къ рукоблудію. У лицъ мужскаго пола этого рода себоррея зависитъ большей частію отъ несоразмѣрной узкости крайней плоти.—Связь съ себорреей имѣетъ также то состояніе у новорожденныхъ, когда *сыровидная смазка* (*vernix caseosa*) не сходитъ, но продолжаетъ оставаться, образуя тонкую блестящую кору. Если не принять своевременно энергичныхъ мѣръ (болѣе частыя, 3—4 раза въ день, купанія съ послѣдующимъ смазываніемъ тѣла жиромъ), состояніе это можетъ имѣть для ребенка самыя роковыя послѣдствія: онъ отказывается отъ груди, питаніе его, а вмѣстѣ съ тѣмъ и температура тѣла быстро падаютъ и ребенокъ въ концѣ концовъ погибаетъ.

Лѣченіе. При себорреѣ, какъ и при большинствѣ накожныхъ болѣзней, наружное лѣченіе неразрывно связано съ внутреннимъ. Но въ то время какъ относительно перваго нѣтъ и не можетъ быть существенныхъ разногласій между аллопатами и гомеопатами, они неизбѣжно существуютъ въ отношеніи втораго, т. е. внутренняго лѣченія. Такъ какъ въ данномъ случаѣ дѣло идетъ о лѣченіи такихъ основныхъ причинъ себорреи, которыя кроются во внутреннихъ разстройствахъ организма (золотуха, малокровіе и проч.), то мы не только не можемъ удѣлить здѣсь мѣста изло-

женію внутренняго аллопатическаго лѣченія этихъ разстройствъ (внутреннихъ же, прямо противъ себорреи направленныхъ лѣкарствъ въ аллопатіи нѣтъ), но и гомеопатическое мы приведемъ лишь въ общихъ чертахъ, ограничиваясь средствами, которыя всего ближе подходятъ къ этой болѣзни.

Прежде всего однако надо упомянуть о средствахъ предохранительныхъ, заключающихся въ надлежащемъ уходѣ за кожей, о чемъ подробнѣе сказано уже выше. Здѣсь прибавимъ только спеціально на счетъ грудныхъ дѣтей: съ первыхъ же дней жизни ребенка, надо ежедневно, при купаніи, нѣжнымъ мыломъ или яичнымъ желткомъ обмывать не только тѣльце его, но и головку. Ходячее мнѣніе, будто грязная головная кора предохраняетъ ребенка отъ воспаленія мозга и другихъ болѣзней, и что до года поэтому будто бы вредно основательно мыть и чистить ихъ головку, есть не болѣе какъ грубое и вредное суевѣріе, заблужденіе.

При образовавшейся уже себорреиной корѣ (гнейсъ) слѣдуетъ каждый вечеръ смазывать кожу головы жиромъ, всего лучше рыбьимъ, или миндальнымъ или свѣжимъ коровьимъ масломъ, на слѣдующее же утро смывать теплой мыльной водой.—При перхоти взрослыхъ, втираютъ вечеромъ въ кожу головы разведенный (пополамъ съ водою) *арниковый спиртъ*, а утромъ смазываютъ голову *арниковымъ масломъ* или же *мазью* изъ 1 части арниковой тинктуры и 5 частей жира (всего лучше — *вазелина* или *ланолина съ вазелиномъ* пополамъ). Волосы въ такихъ случаяхъ цѣлесообразно, конечно, коротко остригать. У женщинъ послѣднее, по понятной причинѣ, почти немыслимо, но, къ счастію для нихъ, настоятельной необходимости въ срѣзываніи волосъ обыкновенно нѣтъ при этой болѣзни, и вся непріятность сводится лишь къ большей для больныхъ хлопотливости мѣстныхъ примѣненій.—Себоррея половыхъ органовъ требуетъ крайне чистаго содержанія пораженныхъ частей, при чемъ, въ виду нѣжности послѣднихъ, мыла лучше избѣгать, замѣняя его яичнымъ желткомъ; смазывать же *календула-мазью*. — При общей сухой себорреѣ, которая почти всегда зависитъ отъ какого либо внутренняго истощающаго разстройства, кромѣ лѣченія основной

болѣзни и общаго укрѣпленія организма, весьма полѣзны *тепловатыя ванны* съ послѣдующими *масляными втираніями*.

Что касается внутренняго лѣченія, то, для выбора наиболѣе подходящаго лѣкарства, слѣдуетъ руководствоваться общимъ состояніемъ организма, какъ всегда при гомеопатическомъ лѣченіи; облегчающими же выборъ лѣкарства указаніями могутъ служить слѣдующія:

Въ большинствѣ случаевъ цѣлесообразно начать лѣченіе съ *сульфуръ* 6—30, по 2—3 пріема въ день, въ теченіе 10—12 дней. Полагаютъ именно, что послѣ этого лѣкарства болѣзнь, т. е. общее болѣзненное состояніе рѣзче выясняется, что облегчаетъ дальнѣйшій выборъ лѣкарствъ.

Наиболѣе подходящимъ послѣ *сульфуръ* лѣкарствомъ является *меркуріусъ-солюбилисъ* 6—3, особенно если потѣніе и постельная теплота ухудшаютъ состояніе больнаго, если у него усиливается при этихъ условіяхъ зудъ въ пораженныхъ частяхъ, также жженіе и головная боль. Дѣти въ такомъ состояніи особенно безпокойны ночью.

При ощущеніи зуда въ волосахъ и если при этомъ имѣется еще головная боль, но при отсутствіи прочихъ симптомовъ меркурія, особенно у дѣтей, у которыхъ во время сна головка сильно потѣетъ, полезно давать *калькарея карбоника* 30—6, отъ 3 до 6 пріемовъ въ день, въ теченіе 10—14 дней, послѣ чего, нѣкоторое время погодя, можно повторить опять *сульфуръ*, давая его какъ раньше.

Натрумъ-муріатикумъ 30—3: при отсутствіи приливовъ къ головѣ—зудъ очень силенъ, а волосы выпадаютъ. Давать какъ предъидущія лѣкарства. Это же средство можно примѣнять и наружно, для обмываній, въ видѣ раствора (1 чайная ложечка соли въ стаканѣ воды), при маслянистой себорреѣ вообще и при себорреѣ лица въ особенности.

При сильномъ развитіи болѣзни, при всклочиваніи волосъ, сильномъ зудѣ и жарѣ кожнаго покрова головы надо давать *графитъ* 6 — 30, по 3 пріема въ день до тѣхъ поръ, пока зудъ и жаръ пройдутъ, а затѣмъ давать одно изъ вышеупомянутыхъ средствъ.

Послѣ меркурія часто хорошо дѣйствуетъ *гепаръ-сульфурисъ* 6—12. Это средство также весьма пригодно для дѣтей.

Далѣе, при этой болѣзни могутъ быть показаны: *фосфоръ* 4—6 (при зудѣ въ волосахъ и при сѣченіи волосъ), *русъ 3—6*, *віола триколоръ 1—3*, *сарсапарилла 1—3* (и выше), *мезереумъ 1—3* (и выше). Въ случаѣ надобности, эти послѣднія лѣкарства полезно употреблять въ порядкѣ, въ какомъ они здѣсь приведены.

2. Чрезмѣрная сухость кожи. (Asteatodes).

(Ослабленное выдѣленіе жировыхъ железъ).

Болѣзнь выражается въ томъ, что кожа очень суха, жестка, легко трескается, при чемъ трещины часто болятъ и кровоточатъ. Въ практическомъ отношеніи имѣетъ значеніе чрезмѣрная сухость рукъ, всего чаще именно у тѣхъ, которые имѣютъ дѣло съ ѣдкими химическими веществами, какъ минеральными кислотами, острыми щелочами (плохія мыла) и проч. Въ подобныхъ случаяхъ удаленіе причины и надлежащій уходъ за кожей рукъ опять возстанавливаютъ ихъ нормальное состояніе. — Общее на всемъ тѣлѣ уменьшеніе выдѣленія кожей жира зависитъ отъ чрезмѣрнаго упадка питанія организма или же оно есть одинъ изъ симптомовъ другихъ накожныхъ болѣзней (сухіе лишаи и проч.). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ причину найти невозможно и тогда такое состояніе кожи приходится считать врожденнымъ.— Что касается *лѣченія*, то прежде всего надо избѣгать употребленія мыла, такъ какъ отъ него страданіе только поддерживается и даже усиливается. Вредно также смазываніе глицериномъ, который еще болѣе сушитъ кожу, и, попадая въ трещины ея, производитъ сильную боль. Вообще слѣдуетъ при этой болѣзни возможно рѣже мыть руки, притомъ только *теплой водой*, а не холодной, въ холодную же вѣтреную погоду не выходить безъ перчатокъ. Вмѣсто мыла употреблять *яичный желтокъ* (со щепоткой соды) или растворъ изъ *миндальныхъ отрубей* (см. выше: „общ. прав. ухода за кожей“). Послѣ мытья рукъ, хорошенько ихъ обсушивъ, втираютъ въ нихъ немного *миндальнаго масла* или *смѣси* изъ 3 ча-

стей *ланолина* и 1 части *миндальнаго масла*. Вмѣсто этого, весьма хорошо дѣйствуетъ также *мазь гидрастисъ* — *арниковая* (1 ч. *арника* θ, 5 частей *гидрастисъ* θ, на 30 частей жира). Мазью этой не слѣдуетъ пренебрегать особенно въ острыхъ случаяхъ растрескиванія кожи. — При общей сухости тѣла на первый планъ выступаетъ, конечно, лѣченіе основной болѣзни и поднятіе общаго питанія организма. Болѣе же прямымъ, ближайшимъ средствомъ является тутъ *туя 30* и въ болѣе высокихъ дѣленіяхъ). Затѣмъ наружно—общія *тепловатыя ванны* съ послѣдующимъ втираніемъ въ тѣло какого либо нѣжнаго жира.

3. Задержанное выдѣленіе кожныхъ железъ.

Сальныя пробки — Comedones, *бѣлые угри* — Milium, *Слизнякъ* —Molluscum.

Главное изъ этихъ ненормальныхъ состояній кожи—*сальныя пробки или комедоны.*

Причины. Общая анатомическая причина—закупорка выводныхъ протоковъ кожныхъ жировыхъ железъ, а также волосяныхъ мѣшечковъ. Ближайшими вызывающими моментами является либо засореніе этихъ протоковъ извнѣ, иначе говоря — недостаточно чистое содержаніе кожи, либо же выдѣленіе железами слишкомъ твердаго сала, механически закупоривающаго ихъ протоки; въ послѣднемъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ внутренними разстройствами, всего чаще съ малокровіемъ и другими ослабляющими организмъ состояніями. Комедоны и бѣлые угри встрѣчаются большею частію у молодыхъ особъ отъ 16 до 24 лѣтъ, въ періодѣ половаго развитія, всего чаще на лбу, на носу, на губахъ, на груди и спинѣ, на тѣхъ именно мѣстахъ, гдѣ всего больше бываетъ жировыхъ железъ; слизнякъ же встрѣчается чаще на затылкѣ, мошонкѣ, наружныхъ женскихъ половыхъ органахъ и проч.

Симптомы и теченіе. Сальныя пробки и бѣлые угри представляютъ собою точечные бугорки, затвердѣнія, величиною съ просяное или конопляное зерно, но отличаются другъ отъ друга тѣмъ, что верхушка сальной пробки чернаго или синеватаго цвѣта, верхушка же бѣлаго угря—бѣлаго или сѣровато-бѣ-

лаго цвѣта. Слизнякъ представляетъ собою значительно большее затвердѣніе вродѣ маленькой опухоли, достигая величины горошины и даже еще большей; содержимое его — полужидкое или сырообразное вещество непріятнаго запаха; встрѣчается только у взрослыхъ.—Сальныя пробки часто ведутъ къ воспаленію сосѣдней съ железкой ткани, образуя довольно чувствительные, а иногда и весьма болящіе прыщики (акне).

Лѣченіе должно быть прежде всего наружное, мѣстное, начиная съ надлежащаго ухода за кожей, чистаго содержанія ея и кончая механическимъ выдавливаніемъ сальныхъ пробокъ и угрей, а также оперативнымъ удаленіемъ моллюсковъ. Выдавливаніе наилучше производить помощью ключика отъ часовъ, причемъ послѣдній углубленіемъ своимъ ставится надъ бугоркомъ и придавливается, вслѣдствіе чего въ углубленіе ключика выскакиваетъ содержимое закупореннаго канальца въ видѣ червячка. Если это не удается сразу, тогда предварительно обводятъ верхушку бугорка остріемъ иглы, а затѣмъ выдавливаютъ. Раздражающихъ мазей слѣдуетъ избѣгать: для содержанія кожи въ чистотѣ онѣ лишни, когда же причина этихъ аномалій кожи кроется внутри организма, мази такія и подавно лишни. Вотъ почему трудно согласиться съ профессоромъ Hebra, который, исходя изъ предположенія, что комедоны зависятъ отъ „разслабленія (?) расширенныхъ жировыхъ канальцовъ", совѣтуетъ „для укрѣпленія ихъ (?)" примѣнять „раздражающія втиранія", напримѣръ—*мыльнымъ спиртомъ* (*Spiritus saponato-kalinus Hebra*), приготовляемымъ изъ зеленаго мыла и спирта (1 : 2), — вечеромъ втирать, а утромъ смывать. Что касается внутренняго лѣченія, то оно должно быть соотвѣтственнымъ основному страданію (излишняя раздражительность крови, или малокровіе, блѣдная немочь и проч.). Всего чаще приходится примѣнять: *натрумъ муріатикумъ* 6—30 при разстройствахъ пищеваренія; *сульфуръ 6—30*, *меркуріусъ 3—6* и др. при сальной, лоснящейся кожѣ; *платина* 6 — 30 при разстройствахъ въ половой сферѣ. Принимать лѣкарства, какъ указано при себорреѣ.

II. Неправильности выдѣленій потовыхъ железъ.

Потливость. (Hyperidrosis).

(*Усиленное выдѣленіе пота*).

Причины. Различаютъ общую или частичную (мѣстную) потливость. Мы исключаемъ отсюда усиленное выдѣленіе пота при простудныхъ (лихорадочныхъ) болѣзняхъ, равно какъ потѣніе при болѣзняхъ изнурительныхъ, какъ чахотка, а имѣемъ въ виду потливость, какъ самостоятельное ненормальное состояніе, независящее отъ какихъ либо органическихъ внутреннихъ разстройствъ. Ближайшія причины, правда, еще не выяснены въ точности наукой. Однако, согласно какъ прежнимъ, такъ и новѣйшимъ наблюденіямъ врачей, всего вѣроятнѣе предположеніе, что въ данномъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ ненормальностію, исходящею изъ нервной системы, и отражающеюся на дѣятельности потовыхъ железокъ тѣла, иначе говоря—съ чисто функціональнымъ, нервнымъ разстройствомъ (см. Eichhorst: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. T. II, стр. 220). Поэтому мы не можемъ согласиться съ тѣми врачами, которые пренебрежительно относятся къ многовѣкому народному мнѣнію, согласно которому внезапное, насильственное прекращеніе кожнаго пота можетъ повлечь за собою опасныя заболѣванія важныхъ внутреннихъ органовъ. Мнѣніе это считается одними (напр. д-ромъ Kafka) „ошибочнымъ заблужденіемъ“ (при чемъ не замѣчаютъ собственной непослѣдовательности, вызывая въ простудныхъ болѣзняхъ у больного потъ), другіе высказываются съ осторожностію, говоря, что съ тѣмъ мнѣніемъ нельзя не считаться и отвергать безъ всякихъ разсужденій (Schwabe), третьи, главнымъ образомъ болѣе старые авторы, считаютъ это народное мнѣніе несомнѣнымъ фактомъ, достойнымъ глубокаго вниманія. Къ послѣднимъ на основаніи нашихъ личныхъ наблюденій, присоединяемся и мы, считая потливость глубокою внутреннею болѣзнію, требующею самаго серьезнаго къ себѣ отношенія со стороны какъ паціентовъ, такъ и врачей.

Симптомы и теченіе. При общей потливости выступаетъ

на всемъ почти тѣлѣ обильный потъ послѣ малѣйшаго физическаго напряженія или нервнаго волненія, а то и безъ всякаго видимаго повода. Явленіе это наблюдается не только у слабыхъ или ослабленныхъ субъектовъ, но и у людей, по виду совершенно здоровыхъ и даже хорошо упитанныхъ. По характеру своему такой потъ не совсѣмъ нормаленъ; онъ отличается, именно, особой ѣдкостію, вслѣдствіе чего на кожѣ появляются еще и другаго рода измѣненія: зудъ, пузырчатая сыпь (потница, Sudamina), даже воспаленіе (саднeніе, Intertrigo); послѣднее бываетъ особенно въ складкахъ и углубленіяхъ тѣла (напр. между ягодицами, между мошонкой и бедрами, подъ мышками и пр.). Мѣстная потливость ограничивается отдѣльными участками тѣла, притомъ не въ томъ только смыслѣ, что поражаются лишь подмышки, руки (ладони) или ноги (ступни); бываетъ именно еще такъ, что одна половина тѣла потлива, другая—нѣтъ, какъ при нѣкоторыхъ нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ, или лицо потѣетъ на одной сторонѣ тѣла, а спина и конечность—на противоположной. Упоминая объ этихъ фактахъ, профес. Eichhorst говоритъ: „многими наблюдателями удостовѣрено, что люди, страдающіе мѣстною потливостію, имѣютъ нервное сложеніе, а это въ томъ отношеніи сходится съ новѣйшими физіологическими данными, что, согласно послѣднимъ, отдѣленіе пота находится подъ вліяніемъ опредѣленныхъ нервныхъ проводниковъ" (и центровъ?). Особенно указываютъ на нервное происхожденіе потливости такіе наблюдавшіеся авторами случаи какъ потливость лишь весьма ограниченныхъ частей тѣла, напримѣръ—лишь одной половины ладони или лишь кончика носа, безъ всякихъ другихъ мѣстныхъ измѣненій. Потливость лишь кончика, вѣрнѣе—выдающейся половины носа, наблюдалась и мною у одной во всемъ прочемъ, повидимому, совершенно здоровой дѣвушки, при чемъ случай этотъ замѣчателенъ тѣмъ, что потѣніе носа наступало лишь въ *холодное* время года. Затѣмъ потливость наблюдалась также въ связи съ падучей, съ астмой и другими нервными болѣзнями, такимъ именно образомъ, что припадки болѣзни замѣщались припадками обильнаго потѣнія или послѣднее предшествовало припадкамъ болѣзни. Особенно

важное значеніе имѣетъ потливость ногъ („ножной потъ“), которая рѣже встрѣчается вмѣстѣ съ потливостью рукъ; гораздо чаще этотъ родъ мѣстной потливости наблюдается одинъ, безъ потливости другихъ частей тѣла. Ножной потъ имѣетъ почти всегда ѣдкія свойства и весьма непріятный запахъ, ведетъ къ воспаленію и слущиванію кожи, причиняя даже боли, часто очень сильныя. Непріятный запахъ этого пота проф. Hebra объясняетъ разложеніемъ всасываемаго ножнымъ бѣльемъ пота и проф. Eichhorst съ нимъ согласенъ. Извѣстно однако, что этотъ непріятный запахъ не проходитъ и при самомъ тщательномъ содержаніи ногъ въ чистотѣ, если при этомъ не предпринять надлежащаго внутренняго лѣченія. Въ виду именно такихъ особыхъ свойствъ ножнаго пота, не слѣдуетъ игнонировать приведенный выше народный взглядъ на значеніе ножнаго пота и надо быть очень осторожнымъ въ лѣченіи его и отнюдь не ограничиваться однимъ наружнымъ, притомъ еще энергичнымъ, лѣченіемъ, какъ это и дѣлается врачами-аллопатами (напримѣръ, смазыванія *мазью Гебры—Ungt. diachyl. Hebrae*, *сублиматныя* ножныя ванны, *вяжущія* и *спиртно-нафтоловыя* обмыванія (проф. Kaposi) и т. п.

Лѣченіе. Итакъ, на основаніи всего изложеннаго, мы рѣшительно противъ энергичнаго исключительно мѣстнаго лѣченія потливости вообще и ножнаго пота въ особенности. Все наружное лѣченіе должно заключаться лишь въ тепловатыхъ общихъ или мѣстныхъ ваннахъ или обмываніяхъ съ послѣдующимъ примѣненіемъ холодной воды (см. выше: „общія правила ухода за кожей“), цѣль которыхъ, собственно говоря, лишь содержаніе кожи въ надлежащей чистотѣ и закаленіе ея. Частая смѣна бѣлья, болѣе грубаго, преслѣдуетъ ту же цѣль. Что касается внутренняго лѣченія, то въ аллопатіи мы не находимъ болѣе или менѣе надежныхъ средствъ, Въ спеціальной (по накожнымъ болѣзнямъ) клиникѣ проф. Kaposi въ Вѣнѣ изъ внутреннихъ средствъ даютъ противъ потливости „*агарикусъ* по $1^1/_2$ грана 2—3 раза въ день или *агарицинъ* (по $^1/_{30}$ грана каждые 3 часа); точно также *атропинъ* по $^1/_{120}$ грана, два раза въ день“. Мы цитируемъ это изъ книги д-ра Landesmann'a (Therapie an

den Wiener Kliniken, стр. 434), гдѣ къ только что приведенному добавляется, что средства эти „дѣйствуютъ очень быстро, но съ преходящимъ результатомъ". Да иначе и быть не можетъ, такъ какъ дѣйствіе тутъ чисто физіологическое, подавляющее, палліативное, но не лѣчащее и не специфическое.

При *гомеопатическомъ лѣченіи* потливости руководствуются не только мѣстными симптомами, но въ несравненно большей мѣрѣ нервнымъ и душевнымъ складомъ больнаго. Во главѣ внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ стоитъ незыблемо въ данной болѣзни *силицея* (30—6) и съ нея слѣдуетъ начать лѣченіе особенно тогда, когда при потливости имѣется общая нервная слабость, быстрая утомляемость, чрезвычайная чувствительность ко всякимъ раздраженіямъ (сильные звуки, шумъ, пѣніе), дѣйствующимъ на нервы. При общей исхудалости, животъ и голова могутъ быть сравнительно велики, какъ это часто бываетъ у дѣтей (тутъ рядомъ съ *калькарея карбоника*). Принимать лѣкарство утромъ и на ночь (дѣтямъ давать чаще), въ теченіе одной, двухъ недѣль. При замѣтномъ улучшеніи, лѣкарство оставить и возобновить лишь тогда, когда улучшеніе остановится или появится опять ухудшеніе. Это же лѣкарство можетъ спасительно подѣйствовать въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ внутренняя болѣзнь есть очевидное, несомнѣнно *слѣдствіе скрывшагося или подавленнаго кожнаго пота*. Въ такихъ случаяхъ давать лѣкарство въ болѣе частыхъ пріемахъ, смотря по степени внутренняго заболѣванія.

Болѣе или менѣе подобными *силицея* лѣкарствами являются при этой болѣзни слѣдующія: *туя*, *нитри-ацидумъ*, *кали карбоникумъ*, *графитъ*, *фосфоръ*.

Туя 3—6 (а также и высокія дѣленія). Больной не переноситъ ни малѣйшей сырости, а также купанія и даже обмываній тѣла. 3—4 пріема въ день. (Высокія дѣленія въ болѣе рѣдкихъ пріемахъ).

Нитри-ацид. 3 и выше. При воспалительной краснотѣ потѣющихъ мѣстъ, что происходитъ отъ ѣдкости пота. На тѣлѣ кое гдѣ язвы; 3—4 пріема въ день.

Кали карбоникумъ 6 и выше. Чрезвычайно легкая простужаемость, при чемъ почти всегда прежде всего является катарръ

носа и гортани. Чрезмѣрная чуткость при малѣйшемъ внезапномъ шумѣ, сопровождающаяся нервной дрожью, или же душевная апатія, равнодушіе ко всему окружающему. Наиболѣе показуется для женщинъ.

Графитъ 30—6. Также особенно для женщинъ полныхъ и страдающихъ запоромъ. Душевная придавленность, постоянная озабоченность, боязнь воображаемыхъ неудачъ въ своихъ предпріятіяхъ; при волненіи съ трудомъ успокаиваются. Принимать какъ *силицея*.

Фосфоръ 4—6. Утомленіе и тяжесть въ головѣ при малѣйшемъ умственномъ напряженіи, чувство жженія вдоль спины и сильная слабость въ ногахъ; общая слабость тѣла и духа.

Кромѣ того, могутъ понадобиться и нѣкоторыя другія лѣкарства. Прежде всего *барита карбоника* 30—6, при сильной склонности къ простудѣ горла (воспаленіе миндалинъ), а также у стариковъ, страдающихъ астмой. Принимать какъ *силицея*.

Кальціумъ фосфорикумъ 3—6, при блѣдной, дряблой кожѣ и общемъ слабомъ развитіи тѣла, особенно для дѣтей и вообще малокровныхъ субъектовъ.—*Петролеумъ* 3—обильный противнаго запаха потъ подмышекъ и подошвъ. — *Лактик. ацид.* 3—потливость ногъ безъ запаха. — *Бріонія* 3 можетъ оказаться полезной при жирномъ потѣніи головы съ кислымъ запахомъ, при осложненіи катарромъ желудка, свойственнымъ этому лѣкарству.

Уходъ и діэта. Кромѣ внутренняго лѣченія, необходимо, насколько возможно, заботиться о поднятіи питанія организма и укрѣпленіи нервной системы и духа. О ваннахъ и обмываніяхъ мы уже упомянули выше. Затѣмъ, весьма важенъ чистый воздухъ, достаточный моціонъ (но не до утомленія), наконецъ—легкая одежда (также ночью легко укрываться и не спать на мягкомъ) и свободная обувь.—Что до *діэты*, то должно избѣгать всего, что ослабляетъ нервную систему и общее питаніе организма. Вредны, значитъ, спиртныя напитки, острыя пряности, очень соленая и очень кислая пища. Хорошее бѣлое вино или хорошее пиво вообще можно себѣ позволять, но лишь въ малыхъ количествахъ. Пища должна быть удобоваримая и питательная. Употребленіе жидкостей должно быть доведено до

количества, необходимаго лишь для утоленія жажды, все равно будетъ то чай или вода (или даже супы, которыхъ лучше избѣгать). Во всякомъ случаѣ, эти или подобныя жидкости у такихъ больныхъ лучше было бы замѣнить **молокомъ**.

2. Ослабленное выдѣленіе потовыхъ железъ (Anidrosis).

Эту форму анормальной дѣятельности потовыхъ железъ мы приводимъ лишь полноты ради, такъ какъ много о ней сказать почти нечего, притомъ же она не имѣетъ особеннаго практическаго значенія. Впрочемъ, надо сказать, что эта аномалія не имѣетъ практическаго значенія только потому, что пока о ней очень мало извѣстно въ медицинѣ. Она не можетъ не имѣть этого значенія, такъ какъ замѣчено, что и такое состояніе кожи (сухость вслѣдствіе недостаточной дѣятельности потовыхъ железъ) находится подъ **нервнымъ вліяніемъ** (Eichhorst, Spec. Ther., T. II. стр. 222). Въ другихъ случаяхъ она представляетъ собою одинъ изъ симптомовъ какой либо внутренней болѣзни (сахарн. мочеизнуреніе, хронич. воспаленіе почекъ, раковое пораженіе и истощеніе) или накожной (экзема, лишаи и проч.). Въ послѣднихъ случаяхъ лѣченіе сводится къ лѣченію основнаго страданія, а въ тѣхъ, когда это состояніе кожи является болѣе самостоятельнымъ, или, вѣрнѣе сказать, функціональнымъ, нервнымъ, надо при назначеніи лѣкарствъ руководствоваться общимъ, преимущественно душевно-нервнымъ состояніемъ больнаго.

Новости медицины.

Таллiумъ при выпаденiи волосъ. Д-ръ *Huchard* въ послѣднемъ засѣданіи Парижской медицинской Академіи читалъ докладъ о дѣйствіи *уксуснокислаго таллія*, рекомендованнаго д-ромъ *Combemal*'емъ противъ обильной потливости при нѣкоторыхъ серьезныхъ болѣзняхъ. Оказывается, по словамъ *Huchard*'а, что средство это имѣетъ свойствомъ причинять быстрое выпаденіе волосъ. Докладчикъ подкрѣпилъ свое сообщеніе демонстраціей многихъ

фотографическихъ снимковъ съ паціентовъ и энергично возсталъ противъ употребленія этого средства.

Въ этомъ фактѣ какъ нельзя болѣе рельефно обнаруживается разница между старой и нашей новой школой. У аллопатовъ такое дѣйствіе новаго предложеннаго средства служитъ причиной осужденія его, тогда какъ у гомеопатовъ его свойство, наоборотъ, дастъ поводъ къ испытанію *таллія* при выпаденіи волосъ, противъ котораго до сихъ поръ употребленныя средства оказывались почти безполезными.

Случай хроническаго отравленія аконитиномъ. Д-ръ *Wolfberg* сообщаетъ объ этомъ интересномъ фактѣ, который онъ, въ качествѣ глазнаго врача открылъ совершенно случайно. У него лѣчился больной, 40 л., страдавшій гиперметропіей (дальнозоркостью) въ 2,5 D, съ хорошей силой зрѣнія, у котораго, кромѣ того, наблюдались частыя головныя боли и неврастеническіе симптомы. Паціентъ явился къ автору съ жалобой на то, что назначенныя ему очки въ послѣднія 4—6 недѣль сдѣлались совершенно невозможными къ употребленію и что дальнозоркость его тоже уменьшилась. Головныя боли немного улучшились, нервныя же страданія ухудшились. Изслѣдованіе обнаружило явную гиперметропію съ уменьшенной остротой зрѣнія (— = $^5/_8$ противъ $^5/_6$), расширеніе зрачковъ, но быстрое реагированіе на свѣтъ. Поразительно также было и то, что паціенту, которому за 6 недѣль до этого для чтенія достаточны были очки + 2,5 D, на разстояніи 20 стм., теперь не могъ читать на томъ же разстояніи безъ очковъ + 4 D, иначе говоря, страдалъ парезомъ аккомодаціи въ 1,5 D. Послѣдняя у нейрастениковъ нерѣдка, но она никогда не превышаетъ + 1 D и носитъ временный характеръ. Постоянный парезъ бываетъ также при діабетѣ, который часто осложняется неврастеніей, но *діабета у больного* не оказалось (*Trommer*'ская реакція дала отрицательный результатъ). Продромальная глаукома тоже въ *этомъ* случаѣ *отсутствовала*. Остраго разстройства пищеваренія въ теченіе *послѣднихъ* 8 недѣль тоже не наблюдалось.

На вопросъ, не принималъ ли паціентъ *какихъ либо*

лѣкарствъ, онъ отвѣтилъ, что употребляетъ прописанныя ему 7 недѣль тому назадъ спеціалистомъ по нервнымъ болѣзнямъ пилюли. Дальнѣйшій анамнезъ показалъ, что больной въ послѣднія 6 недѣль испытывалъ цѣлый рядъ симптомовъ, а именно: *ощущеніе, будто уши его заткнуты ватой*, *или ушныя раковины отвалились*, *уменьшеніе слуха*, *слюнотеченіе*, *жажду*, *постоянное мучительное чувство холода*. Когда паціентъ предъявилъ автору рецептъ этихъ пилюль, составъ коихъ былъ:

Rp.: Chinini hydrobromici 3,0
Acid. arsenicos. 0,03
Aconitin (Gehe) 0,0025.
Pulv. rad. et extr. Gentian. aa p.
50 пилюль; утромъ и вечеромъ по 1 пилюлѣ,

то стало ясно, что въ данномъ случаѣ имѣется дѣло съ отравленіемъ аконитиномъ,—вышеприведенные симптомы вполнѣ подтверждаютъ это. Расширеніе зрачковъ, парезъ аккомодаціи и легкая амбліопія указываютъ даже, что отравленіе достигло значительнаго развитія.

Относительно аконитина слѣдуетъ замѣтить, что въ торговлѣ имѣются англійскій, французскій и германскій препараты этого алкалоида. Германскій препаратъ былъ слабѣе другихъ, но въ послѣднее время аконитинъ фабрикъ Gehe, Merck и Trommsdorf'а не уступаетъ англійскому и французскому. *Максимальная доза должна быть 0,001 на пріемъ и 0,003 въ день.* Паціентъ принималъ въ день всего 0,001, изъ чего слѣдуетъ, что препаратъ Gehe еще ядовитѣе французскаго, почему лучше всего избѣгать его назначенія, хотя при невралгіи тройничнаго нерва онъ часто оказывался полезнымъ („Wochenschrift für Therapie u. Hygiene des Auges I, № 9).

Случай этотъ, помимо общаго интереса, для насъ гомеопатовъ важенъ еще тѣмъ, что въ литературѣ официальной медицины упоминается серія такихъ симптомовъ (см. выше, которые до сихъ поръ приводились только у насъ и, какъ таковые, встрѣчали недовѣріе, а часто и насмѣшки, у представителей старой школы.

Критика лѣченія противодифтерійной сывороткой. Съ удовольствіемъ заимствуемъ изъ „Вѣстника общественной гигіены, судебной и практической медицины“ (Май) докладъ, въ засѣданіи будапештскаго медицинскаго общества, 22 декабря 1897 г., о лѣченіи дифтерита сывороткой проф. *Purjesz'a*, выводы котораго, на основаніи статистическихъ данныхъ, вполнѣ совпадаютъ съ тѣми, которые сдѣланы нами въ статьѣ, помѣщенной въ № 12 „Врача-Гомеопата“ за 1897 г., стр. 447.

„Отнюдь не думая выступить противникомъ лѣченія сывороткой, докладчикъ, тѣмъ не менѣе, желалъ бы обратить вниманіе на то, что польза впрыскиваній далеко не доказана. Защитники сыворотки утверждаютъ, что со времени ея введенія смертность отъ дифтеріи упала. Дѣйствительно венгерская статистика свидѣтельствуетъ, что въ теченіе 1895 г. смертность отъ дифтеріи уменьшилась съ 22,000 до 17,000; но дѣло въ томъ, что съ 1892 г. по 1894 г. (т. е. до примѣненія сыворотки) она дала паденіе съ 49,000 до 22,000. Далѣе, защитники сыворотки утверждаютъ, что относительная смертность отъ дифтеріи точно также дала громадное уменьшеніе, а цифры какъ бы подтверждаютъ это мнѣніе, такъ какъ изъ 872 больныхъ, пользованныхъ сывороткой, умерли 156, т. е. 17%, а изъ 2889 больныхъ, не пользованныхъ сывороткой, умерли 1187, т. е. 41%. Но эти цифры обманчивы. Легко доказать, что въ статистику занесены всѣ больные, получавшіе сыворотку безотносительно къ тому, были ли они больны легкой или тяжелой формой, тогда какъ изъ неполучавшихъ сыворотки отмѣчены тяжелые случаи, прошедшіе черезъ руки врачей, легкія же заболѣванія вовсе не заносились. И вотъ, это опущеніе легкихъ случаевъ было главнымъ факторомъ, обусловливавшимъ разницу въ цифрахъ. Наблюденія въ больницахъ ошибочны по той же причинѣ: въ Будапештской дѣтской больницѣ смертность отъ дифтеріи упала со времени примѣненія сыворотки съ 70% до 20-22%; но этотъ фактъ получаетъ совершенно другое освѣщеніе, когда мы узнаемъ, что въ Будапештѣ, начиная съ 1892 г., заболѣваемость дифтеріей постоянно шла на убыль, до такой степени, что, несмотря на прирость населенія, она свелась въ 1895 г. къ половинѣ про-

тивъ того, что было въ 1892 г. Но, помимо умѣренности самой эпидеміи, есть еще одинъ факторъ, не оставшійся безъ вліянія на относительное уменьшеніе смертности. Въ 1892 г., въ дѣтской больницѣ лѣчилось не больше 12% дѣтей, заболѣвшихъ дифтеріей въ городѣ, тогда какъ въ 1895 г. число поступленій увеличилось до 22%, и причина этого заключалась не въ самой эпидеміи, которая въ 1895 г. была слабѣе, чѣмъ въ 1892 г., а въ томъ, что многіе легкіе случаи доставлялись въ больницу ради лѣченія сывороткой. Прибавивъ нѣсколько другихъ замѣчаній, докладчикъ, въ заключеніе, еще разъ высказываетъ свое убѣжденіе въ томъ, что предполагаемая полезность сыворотки все еще остается подъ большимъ вопросомъ".

Д-ръ *Apostolides* (Piracus) сообщаетъ *2 случая прободенія здоровой кишечной стѣнки струнцами*. Первый случай авторъ наблюдалъ 12 лѣтъ тому назадъ. Больной поступилъ въ больницу съ явленіями перемежной лихорадки. 4 дня спустя развились признаки прободенія кишекъ и остраго воспаленія брюшины, и по истеченіи сутокъ больной умеръ. Брюшная полость оказалась наполненной сывороточно-гнойной, зловонной жидкостью, а нѣсколько выше пупка виднѣлась головка живого струнца. Тщательный осмотръ кишекъ обнаружилъ небольшое круглое отверстіе съ чечевицу, въ кишечной стѣнкѣ, у перехода тощей кишки въ подвздошную. Въ кишкахъ найдено множество струнцевъ, но слизистая оболочка всюду была совершенно здорова (гистологическаго изслѣдованія не было произведено). Во 2-мъ случаѣ въ больницу поступилъ 22-лѣтній матросъ съ явными признаками воспаленія брюшины — сильными болями въ животѣ, вздутомъ газами, обложеннымъ языкомъ и т. 39,2°; 4 дня спустя больной умеръ. Вскрытіе показало прободеніе верхняго отдѣла восходящей ободочной кишки, изъ которой торчалъ струнецъ; брюшная полость была наполнена сывороточной-гнойной жидкостью.—Авторъ полагаетъ, что прободеніе кишекъ струнцами бываетъ гораздо чаще, чѣмъ думаютъ. („The Lancet"; „Врачъ", 1898 г., № 21.)

Фабизмъ (отравленіе бобами); д-ра O. Cipriani. — Именемъ фабизма (отъ латинскаго faba бобъ) авторъ обозначаетъ особую болѣзнь, довольно распространенную и иногда даже опасную, вызываемую бобами. Судя по главнымъ явленіямъ, дѣло, по всей вѣроятности, идетъ о заразной болѣзни, при которой микроорганизмы проникаютъ или чрезъ легкія (путемъ дыханія) или чрезъ пищеварительные органы, вызывая такимъ образомъ либо дыхательный, либо пищеварительный фабизмъ. Самые микроорганизмы авторомъ не найдены, но ему удалось вызвать болѣзнь у людей и животныхъ, заставляя ихъ вдыхать пыль или испаренія, выдѣляемыя цвѣтами или другими частями бобовыхъ растеній. Самъ авторъ, плохо вѣрившій въ возможность зараженія фабизмомъ чрезъ дыхательные пути, нюхалъ въ теченіи $^1/_4$ часа свѣжіе цвѣты бобовъ и чрезъ 2 часа заболѣлъ. Тѣ же цвѣты нюхали и другія лица и заболѣли въ свою очередь. Послѣ своего выздоровленія авторъ схватилъ болѣзнь во второй разъ, хотя въ менѣе сильной степени, дыша воздухомъ съ цвѣтущаго бобоваго поля. Болѣзнь можетъ быть также передана на разстояніе вѣтромъ, переносящимъ запахъ бобовыхъ цвѣтовъ; съ другой стороны, хотя стволы и листья растеній издаютъ тотъ же запахъ, но автору ни разу не удалось вызвать ими фабизмъ. Онъ предполагаетъ поэтому, что во время цвѣтенія бобовъ воздухъ содержитъ особые микроорганизмы, заключенные въ самихъ цвѣтахъ, особенно въ ихъ пыли и разносимые вѣтромъ. Другими словами, по его мнѣнію, этотъ микроорганизмъ есть нормальный паразитъ бобовъ и достигаетъ наибольшей вредоносности во время цвѣтенія. Вдыхаемый вмѣстѣ съ воздухомъ, онъ переходитъ въ кровь, гдѣ размножается или выдѣляетъ токсины, вредно дѣйствующіе на кровь или нервныя клѣтки. Но фабизмъ можетъ быть пріобрѣтенъ и чрезъ пищеварительные пути, при посредствѣ пищи. Эта послѣдняя возможность доказывается, между прочимъ, тѣмъ, что въ подобныхъ случаяхъ всегда существуетъ желтуха. Заразный характеръ болѣзни становится еще болѣе вѣроятнымъ въ силу того факта, что она поражаетъ людей, совершенно здоровыхъ, начинается ознобомъ и лихорадкой, вызываетъ опухоль селезенки и альбуминурію и часто появляется заразъ у нѣсколькихъ чле-

новъ одной и той же семьи послѣ употребленія сырыхъ или вареныхъ бобовъ. Наконецъ, болѣзнь можетъ быть вызвана искусственно у морскихъ свинокъ, если ихъ кормить тѣми же бобами, отъ которыхъ заболѣли люди. Фабизмъ встрѣчается во всѣхъ возрастахъ. Особенное предрасположеніе къ нему выказываютъ нервные люди и женщины. Они заболѣваютъ преимущественно дыхательной формой фабизма, тогда какъ желудочно-кишечныя болѣзни предрасполагаютъ къ пищеварительному фабизму. Разъ перенесенная болѣзнь усиливаетъ наклонность къ дальнѣйшимъ заболѣваніямъ. Періодъ инкубаціи продолжается 2 — 8 часовъ. Дыхательный фабизмъ можетъ выступить въ легкой или тяжелой формѣ и въ нѣкоторыхъ, правда, очень рѣдкихъ, случаяхъ оканчивается смертью. Среди полнаго здоровья, неожиданно появляется ознобъ, за которымъ слѣдуетъ лихорадка, головная боль, безсонница и упадокъ силъ. Если эти явленія не особенно сильны, то больной остается на ногахъ; но если температура доходитъ до 39,8°/—40°/, то развивается коматозное состояніе, вынуждающее больныхъ оставаться въ постели. Въ очень тяжелыхъ случаяхъ смерть наступаетъ чрезъ 24 часа отъ начала этого коматознаго состоянія. Въ случаяхъ умѣренной силы лихорадка отличается типическимъ теченіемъ. Вслѣдъ за ознобомъ температура показываетъ 38,5°/ или 39°/, понижаясь по утрамъ на 4 или 5 десятыхъ, чтобы вечеромъ снова подняться. Эта послабляющая лихорадка продолжается 4 дня и затѣмъ исчезаетъ при обильной испаринѣ. Со стороны пищеварительнаго канала не замѣчено никакихъ разстройствъ. У основанія сердца ясно слышны малокровные шумы; пульсъ слабый и частый. Аппетитъ пропадаетъ, стулъ задержанъ. Во всѣхъ случаяхъ существуетъ увеличеніе селезенки, а иногда увеличена и печень. На пораженіе нервной системы указываютъ общая мышечная слабость, необыкновенная сонливость и головная боль. Моча скудная и темнаго цвѣта; удѣльный вѣсъ ея увеличенъ, она имѣетъ кислую реакцію и содержитъ много бѣлка. По своему началу пищеварительный фабизмъ почти ничѣмъ не отличается отъ предыдущаго. Послѣ періода инкубаціи въ 3—8 часовъ слѣдуетъ потрясающій ознобъ съ лихорадкой, причемъ температура доходитъ до 38,5 — 39°-.

Послѣ озноба, а иногда еще до него появляется рвота, при чемъ въ извергнутыхъ массахъ попадаются кусочки съѣденныхъ бобовъ. Больные жалуются на рѣзь въ животѣ, спячку и упадокъ силъ. Чрезъ 24 часа неизмѣнно наступаетъ желтуха. Авторъ наблюдалъ случай пищеварительнаго фабизма, окончившійся смертью на второй день, при чемъ за часъ до смерти у больного сдѣлалась сильнѣйшая желтуха. Предоставленная самой себѣ, лихорадка исчезаетъ на четвертый день, послѣ чего послѣдовательно проходятъ и остальныя явленія. Мы видимъ, такимъ образомъ, что обѣ формы фабизма очень сходны между собою по своимъ проявленіямъ, различаясь только способомъ развитія. Самыя тяжелыя явленія замѣчаются со стороны нервной системы. Надо думать, что выдѣляемые микроорганизмами токсины разрушаютъ красные кровяные шарики, вызывая тѣмъ, съ одной стороны, желтуху, а съ другой, нервныя разстройства. Распознаваніе не затруднительно. Для дыхательнаго фабизма довольно характеристичны ходъ лихорадки, головная боль, сонливость и упадокъ силъ, а при пищеварительномъ фабизмѣ къ этому присоединяется еще желтуха. Предсказаніе неблагопріятно лишь въ исключительныхъ случаяхъ. Наилучшимъ способомъ лѣченія оказался слѣдующій: прежде всего слабительное изъ каломеля, а затѣмъ *хинизолъ* въ микстурѣ (chinisoli 2.0, aq. destill. 200,0, sirup. cort. aurant. 70,0, чрезъ часъ по ложкѣ) или въ порошкѣ (chinisoli 2.0, sacch. albi 4'0, на 20 облатокъ, по 1 чрезъ часъ). Уже на другой день температура падаетъ до 37,5°, а затѣмъ мало по малу проходятъ и остальныя явленія. Авторъ вылѣчилъ этимъ способомъ 20 больныхъ (Deutsche med. Zeit. 1898, 1; „Вѣстн. общ. гиг., суд. и практ. мед.", Май.).

Хроника.

Въ концѣ іюня въ г. Кишиневѣ предполагалось открытіе гомеопатической аптеки. Тѣ изъ товарищей-врачей, которые пожелали бы поселиться въ этомъ городѣ, имѣющемъ до 200.000

жителей, могутъ за подробностями обратиться въ гомеопатическую аптеку въ г. Екатеринославѣ.

Въ г. Бердичевѣ то же требуется врачъ-гомеопатъ. За подробностями обращаться туда же къ аптекарю Шиперовичу.

Въ виду испано-американской войны многiе изъ сѣверо-американскихъ врачей-гомеопатовъ получили назначенiя на врачебныя должности въ армiи и флотѣ. Этимъ фактомъ опровергаются распространенные слухи о томъ, будто гомеопатiя официально въ сѣверо-американскихъ штатахъ не признана.

Въ засѣданiи научныхъ собранiй врачей Петербургской клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней, отъ 22 января, д-ръ *Блуменау* сообщилъ интересный *случай атаксiи вслѣдствiе свинцоваго отравленiя* (*отъ дурной полуды*). Въ случаяхъ докладчика отравленiе было вызвано продолжительнымъ употребленiемъ воды изъ дурно луженаго самовара. М., 26 л., никогда не имѣвшiй сифилиса, почувствовалъ на 5-мъ мѣсяцѣ отъ начала отравленiя слабость въ ногахъ, неувѣренность въ походкѣ и упадокъ зрѣнiя. При поступленiи въ Госпиталь на деснахъ была ясная свинцовая кайма, а со стороны нервной системы: атаксiя въ нижнихъ конечностяхъ, признакъ *Romberg*'а, повышенiе колѣнныхъ рефлексовъ и клонусъ стопъ. По роду явленiй случай слѣдуетъ разсматривать, какъ сочетанный склерозъ заднихъ и боковыхъ столбовъ. Въ дальнѣйшемъ наблюденiи колѣнные рефлексы значительно ослабѣли. Докладчикъ предполагаетъ, что въ будущемъ картина спинной сухотки выступитъ яснѣе, и случай будетъ имѣть значенiе въ томъ отношенiи, что причиною спинной сухотки можетъ быть не одно сифилитическое зараженiе, но и отравленiе свинцомъ. Второй случай былъ у деньщика предъидущаго больного. Больной умеръ нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ, не бывъ подъ наблюденiемъ.

Пренiя: Д-ръ *Розенбахъ*: Сообщенный докладчикомъ случай вовсе не пригоденъ для вывода о причинахъ спинной сухотки, такъ какъ свинцовое отравленiе въ этомъ случаѣ вызвало не спинную сухотку, а сочетанное пораженiе заднихъ столбовъ.

Д-ръ *А. Ф. Эрмицкій*: Практически сообщаемый докладчикомъ случай очень важенъ. Мы всѣ рискуемъ подвергнуться отравленію свинцомъ тѣмъ же путемъ: поэтому важно знать, какой % свинца допустимъ въ полудѣ какъ безвредный.

Д-ръ *Л. В. Блуменау*: Вопросъ о содержаніи свинца въ полудѣ хорошо освѣщенъ въ недавней статьѣ д-ра *П. Н. Булатова*. Въ ней, какъ maximum, допускается въ полудѣ ½% свинца. Печать же сообщила случаи отравленія цѣлыхъ семей, при чемъ въ полудѣ оказывалось до 37% свинца.

Проф. *В. М. Бехтеревъ*, заключая пренія отмѣтилъ, что нѣкоторыя условія предохраняютъ еще отъ свинцоваго отравленія (накипь самоваровъ отъ жесткой воды): иначе случаи его наблюдались бы гораздо чаще. Что касается до случая докладчика, то въ немъ необходимо признать сочетанный склерозъ. Извѣстно, что на почвѣ затяжныхъ отравленій склерозъ нервной системы развивается довольно часто (латиризмъ, эрготизмъ и другіе). Разница же между сухоткою и склерозомъ несомнѣнна и данный случай представляетъ лишь чисто внѣшнее сходство съ сухоткою.

Проф. *d'Arsonval*, въ одномъ изъ послѣднихъ засѣданій Французской Академіи наукъ, *показывалъ стклянку съ жидкимъ воздухомъ*. Показанный жидкій воздухъ имѣлъ желтый цвѣтъ и былъ не прозраченъ, но его легко можно сдѣлать прозрачнымъ и синеватымъ, освободивъ его отъ кристалловъ замерзшей угольной кислоты. Въ лабораторіи Collège de France при помощи машинъ Linde получаютъ по литру жидкаго воздуха въ часъ, при чемъ требуется сила нѣсколько болѣе 2 паровыхъ лошадей („La Médecine moderne", 28 мая).

Новый способъ опредѣленія окиси углерода, дозволяющій открыть 1/20000 часть этого газа въ испытуемомъ воздухѣ, рекомендуется д-ромъ *Nicloux* и состоитъ въ накаливаніи 2—3 литровъ воздуха до 1500° въ присутствіи безводной іодной кислоты. При этомъ окись углерода окисляется до угольной кислоты, а соотвѣтствующее количество іода выпадаетъ и опредѣляется обыкновеннымъ путемъ въ водномъ растворѣ соды („Médec. Moderne", № 21).

Курьезный фактъ. Ліонская медицинская газета передаетъ, что одинъ девятилѣтній мальчикъ 30 дней не испражнялся. Въ госпиталѣ, изъ его прямой кишки было вынуто ложкою *двадцать три съ половиною фунта* фекальныхъ массъ.

Фабричное производство химическихъ продуктовъ, добываемыхъ изъ каменноугольнаго дегтя, такихъ, какъ фуксинъ, резорцинъ, метиленовая синька, бензолъ, ализаринъ, нафтолъ, антипиринъ, фенацетинъ и проч. и проч. развито теперь преимущественно въ Германіи, которой оно даетъ до 90 милліоновъ марокъ дохода въ годъ; Англія производитъ этихъ продуктовъ на 9, а Францiя на 10 милліоновъ, Россія же едва ли на одинъ милліонъ. Между тѣмъ первый починъ изслѣдованія каменноугольнаго дегтя былъ сдѣланъ русскимъ химикомъ, бывшимъ профессоромъ Медико-хирургической Академіи, незабвеннымъ для его учениковъ *Н. Н. Зининымъ*. Помнитъ ли это кто нибудь, кромѣ этихъ учениковъ? („Вѣстн. общ. гигіены", май).

Зараженіе дифтеритомъ отъ Библіи, при дачѣ судебной присяги, было замѣчено въ Лондонѣ неоднократно; вслѣдствіе этого тамъ теперь образовалась лига, стремящаяся добиться отъ парламента реформы присяжнаго ритуала. Приктичные американцы давно уже сознавшіе опасность этого ритуала, не стремясь къ его измѣненію, ограничились только тѣмъ, что переплетаютъ теперь Библію въ целлулоидъ или пегамоидъ и обтираютъ ее антисептическими жидкостями послѣ каждой отдѣльной присяги. („Méd. moderne", № 17).

Бананы, какъ пища для тифозныхъ, рекомендуются американскимъ врачемъ *Ussery* (изъ Санъ-Льюиса). По его словамъ эти плоды содержатъ въ себѣ 95% питательныхъ веществъ, всасывающихся безъ остатка уже въ желудкѣ. Стоитъ попробовать, конечно! („Médecine Moderne", № 15).

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Іюля:

Отъ С.-Петербургскаго Общества Врачей-Гомеопатовъ 2000 франковъ, по курсу	749 р.	—	к.
Отъ Харьковскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи	25 „	—	„
„ Я. Я. Лазарева (Ростовъ на Дону)	5 „	—	„

Отъ Членовъ Харьковскаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи:

Отъ А. А. Телятникова	5 „	—	„
„ Иноземцева М. Е.	5 „	—	„
„ Лефевра Б. Р.	1 „	—	„
„ Ерохина А. Ф.	1 „	—	„
„ Гнучева М. С.	5 „	—	„
„ Четверикова	1 „	—	„
„ Бѣлова А.	1 „	—	„
„ Ксензова Г.	1 „	—	„
„ Караманенко	1 „	—	„
„ Дроздова	1 „	—	„
„ Кандыбарова	1 „	—	„
„ Егорова А. И.	3 „	—	„
„ Игнатова	1 „	—	„
„ Игнатова А. В.	1 „	—	„
„ Дюкова Е.	2 „	—	„
„ Доссонъ	2 „	—	„
„ Каратаева	2 „	—	„

Отъ членовъ С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи:

Отъ К. Н. Посьета	10 р.	—	к.
„ П. А. Фадѣева	5 „	—	„
„ А. А. Базилевскаго	5 „	—	„
„ П. В. Соловьева	5 „	—	„

Отъ В. В. Соловьева	5 р.	— к.
„ Г. А. Сидоренко	5 „	— „
„ Н. И. Рудинскаго	3 „	— „
„ В. В. Афанасьевой	1 „	— „
„ Е. Н. Завадской	1 „	— „
„ И. Ѳ. Штемпелина	1 „	— „
„ К. В. Соловьева	1 „	— „
„ А. В. Бѣлявскаго	1 „	— „
„ Е. Ѳ. Исаевой	— „	50 „
„ О. О. Гурскаго	— „	50 „
„ Н. Н. Курека	— „	50 „
„ В. Н. Порошина	— „	50 „

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

„ И. Медянова	3 „	— „
„ Іосифа Бердникова	1 „	— „
„ О. Образцовой	1 „	— „
„ Я. П. Буткевичъ	1 „	— „
Итого	864 р.	— к.
Раньше поступило	609 „	10 „
Всего	1473 р.	10 к.

С.-Петербургъ,
Николаевская, 8.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*

Годъ VIII. 1898. № 8.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

О гомеопатіи.

(Письмо князю В. Ѳ. Одоевскому *)

Д-ра В. И. Даля.

Вы хотѣли знать, любезный другъ, какимъ образомъ я убѣдился въ дѣйствительности гомеопатической медицины и призналъ, вопреки прежняго мнѣнія моего, основательность этой школы—охотно разскажу вамъ это во всей подробности; напечатайте, если хотите, письмо мое; я обязанъ отчетомъ этимъ и свѣту, по крайней мѣрѣ тѣмъ, которые читали то, что писалъ я прежде противъ гомеопатіи.

Всѣ науки, всѣ отрасли учености составляютъ какую-то смѣсь неточностей и правды, несомнѣнныхъ истинъ и догадокъ, тонкихъ, глубокомысленныхъ умозрѣній и грубыхъ, иногда довольно забав-

*) Печатая это письмо Владиміра Ивановича Даля, мы исполняемъ обѣщаніе, данное нами подписчикамъ въ „Хроникѣ“ ноябрской книжки журнала за прошлый годъ, по поводу исполнившагося тогда двадцатипятилѣтія со дня кончины этого извѣстнаго нашего писателя и врача. Оно заимствовано нами изъ „Журнала С.-Петербургскаго Общества врачей-гомеопатовъ“ за 1875 годъ, редакторъ котораго, незабвенный В. Дерикеръ, снабдилъ его тогда слѣдующимъ примѣчаніемъ, не потерявшимъ интереса и теперь:

„Письмо это писано въ 1838 году, т. е. почти сорокъ лѣтъ тому назадъ, но могло бы быть написано и вчера, до такой степени оно, по отношеніи къ господствующей факультетской медицинѣ, сохраняетъ свою своевременность и новость для тѣхъ, кому о томъ вѣдать надлежало бы. Мы перепечатываемъ его, во-первыхъ, какъ историческій документъ, который мы обязаны сохранить; во-вторыхъ, потому что есть вещи, которыя мало сказать одинъ разъ: нужно повторять и повторять“. *Ред.*

ныхъ ошибокъ—обстоятельство крайне неблагопріятное, но неизмѣняемое; гдѣ только человѣкъ дѣйствуетъ умомъ, соображаетъ и заключаетъ, тамъ ошибки и погрѣшности неизбѣжны; это понятно. Но какимъ образомъ явленія, подлежащія повѣркѣ пяти чувствъ, могутъ быть опровергаемы одною школою,какъ безусловно-ложныя, между тѣмъ какъ другая школа признаетъ ихъ видимою, неоспоримою истиною? Это, согласитесь, болѣе нежели странно и непонятно, это непростительно. Чему вѣрить въ наукѣ, если и самый опытъ не можетъ служить руководителемъ нашимъ, если нѣтъ пробнаго оселка ни на что, между тѣмъ какъ здравый смыслъ, разсудокъ намъ говоритъ, что дѣло подлежитъ опыту, чувствамъ, и что одинъ только опытъ и чувства эти могутъ рѣшить недоумѣніе? Неужели мнѣ слѣпо вѣрить словамъ и не добиваться до того, чтобы ощущать вещь и дѣло пальцами, глазами, ухомъ, если дѣло это подлежитъ повѣркѣ чувствъ моихъ? Неужели ссылаться всегда только на то, что говорили и испытали другіе, а самому сидѣть сложа руки? Извините и не осудите: я знаю, что вы вовсе не этого мнѣнія; но самое дѣло повело меня невольно на этотъ вопросъ—дѣло, о которомъ ученые и неученые цѣлой Европы спорятъ уже болѣе четверти вѣка, а воля ваша, ларчикъ отпирается очень просто—стоитъ только приняться за дѣло и испытать его самому. Опытъ, несомнѣнный и неоспоримый опытъ, рѣшитъ споръ, и непростительно, непонятно, непостижимо, какъ можно спорить и торговаться о явленіи, которое подлежитъ нашимъ чувствамъ. Въ особенности это обязанность каждаго добросовѣстнаго и благомыслящаго врача. Тридцатилѣтнему практику, заслуженному ветерану, можно сказать, не уронивъ достоинства своего: „я уже старъ, вѣкъ свой отжилъ, и меня на новую науку не станетъ; я держусь того, что знаю, чѣмъ успѣвалъ 30 лѣтъ—пусть дѣти мои принимаются за указку, это ихъ обязанность“. Но молодымъ собратамъ моимъ, которые только что собираются пожить на свѣтѣ и обрекли себя на пользу и спасеніе страждущихъ, имъ, воля ваша, непростительно коснѣть въ колеѣ своей, довольствуясь общею отговоркою: „это вздоръ и не стоитъ никакого вниманія“. Нѣтъ, господа, прежде испытайте добросовѣстно, основательно, и потомъ говорите—тогда вы гласны.

О гомеопатіи говорено и писано очень много — по мнѣнію нѣкоторыхъ, слишкомъ много, по мнѣнію другихъ, слишкомъ мало. Держитесь того или другаго мнѣнія, какъ вамъ угодно, но вы должны будете сознаться, что дѣло о сю пору еще не рѣшено; слѣдовательно о немъ потолковать можно, особенно, если сообразить важность предмета: быть гомеопатіи, или не быть. Больно и жалко видѣть и слышать, какъ переливаютъ изъ пустаго въ порожнее, спорятъ на обумъ, догадываются, предполагаютъ и заключаютъ, гдѣ обязанность каждаго честнаго врача изслѣдовать и убѣдиться опытомъ, ложь ли это или правда? Дѣло слишкомъ важно, господа; его нельзя оставить безъ вниманія; люди ждутъ развязки отъ насъ, и имѣютъ полное право требовать ея. А мы дразнимъ другъ друга, ссоримся и миримся, принимаемъ или отвергаемъ то или другое ученіе, признаемъ и превозносимъ то, съ которымъ сблизили насъ случай и обстоятельства; презираемъ другое, отвѣчаемъ любопытнымъ: это вздоръ, вымыселъ или обманъ — а между тѣмъ вопрошающій нисколько не удовлетворенъ, потому что онъ слышитъ съ другой стороны почти тоже, и слышитъ еще объ опытахъ, подтвержденныхъ и засвидѣтельствованныхъ людьми, заслуживающими ни чуть не меньше довѣрія, какъ самодовольные отразители; слышитъ и видитъ, что люди, которымъ мы, до времени и причины, вовсе невправѣ отказать въ довѣренности, называютъ насъ жалкими коновалами, а свое ученіе превозносятъ, какъ небывалое единственное въ своемъ родѣ открытіе! Помилуйте, господа, кому же вѣрить? О, если вы не испытали этого сами, то вы не знаете, какъ тяжко и грустно избирать больному и приближеннымъ его между этими двумя крайностями; два умныхъ, искусныхъ и обожаемыхъ въ своемъ кругу врача не могутъ сойтись для обоюднаго совѣщанія у изголовья умирающаго, потому что они другъ друга не цѣнятъ, не понимаютъ, а называютъ, каждый одинъ другаго, невѣждою или обманщикомъ! Не грустно ли это? а чья вина? тѣхъ, которые упорно и настойчиво уклоняются отъ опыта. Почти всѣ гомеопаты были нѣкогда аллопатами, учились по-крайней мѣрѣ Иппократовой медицинѣ; но ни одинъ аллопатъ не былъ гомеопатомъ.

Обращаюсь ко всѣмъ почтеннымъ собратамъ моимъ по званію

въ цѣлой Россіи, неужели чувство собственнаго достоинства не возстанетъ въ каждомъ изъ насъ противъ этого недостойнаго поруганія науки и искусства и самаго священнаго званія? Рѣшите дѣло; изобличите обманщиковъ, или признайте истину ихъ ученія; одинъ человѣкъ не въ состояніи этого сдѣлать; но общія силы, союзъ ученыхъ, благомыслящихъ и заслуживающихъ общее довѣріе людей—напримѣръ С.-Петербургское Общество Русскихъ врачей—могли бы сдѣлать это и соорудили бы себѣ этимъ въ бытописаніи врачебной науки и въ заслугахъ человѣчеству несокрушимый и вѣчный памятникъ.

Разберемъ дѣло и опредѣлимъ, что именно требуется, на первый случай рѣшить, въ чемъ именно состоитъ главнѣйшій основный вопросъ?

Гомеопатическое ученіе отличается отъ аллопатическаго двумя основными положеніями своими, составляющими краеугольный камень цѣлаго зданія: 1) употребленіемъ средствъ подобно дѣйствующихъ, производящихъ въ здоровомъ тѣлѣ болѣзнь, сходную съ исцѣляемою, и 2) употребленіемъ средствъ этихъ въ безконечно малыхъ пріемахъ, изготовляемыхъ посредствомъ перетиранія или перебалтыванія. Оставимъ теперь всѣ побочныя и окольныя обстоятельства, обратимся къ этому двоякому началу ученія и постараемся изслѣдовать его поближе.

Дѣйствительно ли гомеопаты употребляютъ средства сообразно съ естественными ихъ цѣлебными силами? это вопросъ сложный, обширный, на который могутъ отвѣчать грядущія только поколѣнія, основываясь на долговременныхъ опытахъ. Но заключаютъ ли въ себѣ безконечно растертыя и разжиженныя снадобья эти какую-либо силу, могутъ ли они быть причиною какого-либо вліянія и измѣненія въ живомъ человѣческомъ тѣлѣ—вотъ сущность того, въ чемъ заключается нынѣ вопросъ о годности или негодности гомеопатіи, вопросъ, привлекающій на себя общее вниманіе врачей и неврачей, больныхъ и здоровыхъ, и вотъ вопросъ, который не трудно, казалось бы, разрѣшить, потому что десять, а много двадцать опытовъ, которые можно произвести въ нѣсколько дней, необходимо должны рѣшить недоумѣніе наше и вмѣстѣ съ тѣмъ опредѣлить истину или ложность, основатель-

ность или пустословіе ученія гомеопатовъ. Въ этомъ одномъ, согласитесь, довольно простомъ вопросѣ—оказываютъ ли безконечно малые пріемы лѣкарственныхъ средствъ, изготовленныхъ по предписанію гомеопатовъ, оказываютъ ли они какое-либо дѣйствіе и вліяніе на составъ живаго человѣческаго тѣла? — въ одномъ вопросѣ этомъ заключается весь споръ, всѣ недоумѣнія наши; ибо, если средства эти ничтожны, если порошки гомеопатовъ никакого дѣйствія произвести не въ состояніи, кромѣ дѣйствія простаго сахарнаго или крахмальнаго порошка, то ученіе разрушается само собою и не заслуживаетъ никакого вниманія; тогда уже намъ нѣтъ рѣшительно никакой нужды до прочихъ началъ его, потому что все ученіе играетъ мечтой, вымысломъ. Если же въ этихъ безконечно-малыхъ частицахъ заключается лѣкарственная сила, то она можетъ быть примѣнена къ исцѣленію, обращена въ силу цѣлебную — и самое исцѣленіе недуговъ посредствомъ ея возможно, сбыточно, и школа Ганемана основала ученіе свое на новомъ доселѣ неизвѣстномъ явленіи природы, которое и заслуживаетъ въ этомъ случаѣ полнаго нашего вниманія. Слѣдуетъ ли тогда предпочесть ученіе Ганемана старому, испытанному ученію Иппократа и послѣдователей его — это вовсе иной, и здѣсь, по крайней мѣрѣ на первый случай, посторонній вопросъ. Если гомеопатъ и аллопатъ сойдутся только до того, что будутъ взаимно довѣрять другъ другу, если не станутъ называть себя взаимно обманщиками, невѣждами; тогда пусть каждый изъ нихъ слѣдуетъ тому ученію, которое, по убѣжденію его, преимущественнѣе другаго, такъ точно, какъ и нынѣ очень нерѣдко врачи одной и той же аллопатической школы даютъ въ одной и той же болѣзни различныя средства, каждый въ той увѣренности, что достигнулъ своимъ путемъ одной и той же цѣли. Но тогда уже они, гомеопатъ и аллопатъ, не станутъ безчестить званія своего, не будутъ называть другъ друга пройдохами, гаерами, обманщиками, а подадутъ одинъ другому руку братской помощи — и каждому воздастся свое. И такъ если рѣшимъ положительно— заключается ли въ гомеопатическихъ пріемахъ какая-либо лѣкарственная сила, или нѣтъ?—то этимъ самымъ рѣшимъ несомнѣнно и судьбу этого ученія, опредѣлимъ: быть ли ему, или не быть?

Если мнѣ скажутъ на это, что гомеопатическое ученіе, принятое въ строгомъ значеніи слова, то есть, пользованіе помощію сходнодѣйствующихъ (съ болѣзнію) снадобій, можетъ быть допущено и независимо отъ безконечно-малыхъ пріемовъ, то я буду отвѣчать, что это вовсе иное и здѣсь нѣкоторымъ образомъ постороннее дѣло, и самый строгій аллопатъ дѣйствуетъ, можетъ статься, въ этомъ смыслѣ иногда гомеопатически, я говорю только о дѣйствительности средствъ, изготовленныхъ принятымъ у гомеопатовъ способомъ, и говорю, что сущность спора относится только до этихъ безконечно-малыхъ пріемовъ.

Странно и непостижимо, какимъ образомъ вовсе ложное ученіе, основанное на обманѣ, могло бы распространиться въ такой степени, какъ распространилось нынѣ ученіе Ганемана! Непостижимо, какъ тысячи, милліоны людей, всѣхъ званій и сословій, а въ этомъ числѣ и люди образованные, ученые, не одна чернь, могли бы утверждать положительно и съ совершенною увѣренностію, что испытали на себѣ силу и вліяніе средства, если бы сила эта была мнимая, вовсе не существующая! Согласитесь, что это было бы явленіе крайне странное и вовсе неутѣшительное. Чему вѣрить, къ кому и къ чему имѣть довѣріе, если ложь и обманъ, въ соединеніи съ ошибками и заблужденіемъ, являются передъ нами съ этимъ мѣднымъ лбомъ, со всѣми признаками и примѣтами правды, со всѣми законными доказательствами на неопровержимую истину? Мнѣ скажутъ: „да мало ли суевѣрій развилось въ народѣ, и народъ вѣруетъ въ нихъ слѣпо, упорно; развѣ это доказательство ихъ истины?“ На это я отвѣчу, что здѣсь уже рѣчь идетъ вовсе не о толпѣ, не о черни; образованные, умные, здравомыслящіе, ученые люди сотнями, тысячами признаютъ основательность Ганеманова ученія, при чемъ всетаки прошу замѣтить, что ученіе это не расколъ, въ которомъ фанатики легко могутъ блуждать, и не толкъ философическій; нѣтъ, это дѣло осязаемое, познаваемое пятью чувствами. Если же мы, не изслѣдовавъ дѣла, не доказавъ ничего, назовемъ людей этихъ поголовно шутами и чудаками, обманщиками и обманутыми, то согласитесь, что они имѣютъ полное право отвѣчать тѣмъ же — и дѣло опять кончится одною перебранкою и впередъ не подвинется ни на шагъ.

Сверхъ того, позвольте мнѣ замѣтить еще мимоходомъ: почти всѣ народныя повѣрья имѣютъ нѣкоторымъ основаніемъ истину; иногда, правда, довольно трудно доискаться корня и начала — такъ повѣрья эти искажены и переиначены — но искра истины таится въ нихъ почти всегда. Такъ, напримѣръ, я не призадумаюсь высказать передъ вами и передъ цѣлымъ свѣтомъ, что всеобщее суевѣріе о сглаженіи, о порчѣ отъ глаза, не сказка, не басня, а быль — явленіе, основанное на естественныхъ законахъ природы. Не распространяясь объ этомъ, скажу только, во избѣжаніе недоумѣній, что повѣрье это нынѣ, по безусловной всеобщности своей, обратилось въ смѣшную сказку; но не подлежитъ сомнѣнію, что есть люди, коихъ магнетическая сила глазъ сильно вліяетъ на человѣка слабѣйшаго и въ особенности на ребенка. Поэтому, возвратившись къ гомеопатіи нашей, скажемъ положительно, что здѣсь позволено благоразумному, добросовѣстному, благомыслящему человѣку только сомнѣваться; дѣло по себѣ, весьма не вѣроятно; а изнасиловать убѣжденіе свое, вѣрить вопреки убѣжденію — невозможно. И такъ сомнѣваться, доколѣ неоспоримое доказательство насъ не убѣдитъ; а неоспоримое доказательство это и есть собственный опытъ подъ руководствомъ хорошаго гомеопатическаго врача.

Позвольте же мнѣ начать здѣсь съ себя, не потому, чтобы я въ спорѣ этомъ указалъ болѣе другаго, но потому, что я самъ себѣ ближе, могу говорить о самомъ себѣ подробнѣе, отчетистѣе, утвердительнѣе, нежели о какомъ бы то ни было постороннемъ лицѣ; потому, что намъ здѣсь дорогъ только собственный опытъ.

Я обучался въ Дерптскомъ университетѣ. Тамъ, въ мое время говорили о гомеопатіи—какъ говорятъ обыкновенно о проказахъ Картуша. Мнѣ и въ голову не приходило спорить, или даже сомнѣваться; я слѣпо вѣрилъ безконечно уважаемымъ мною и понынѣ наставникамъ, и мнѣ казалось горько и больно, что такой дерзкій обманъ могъ найти столько послѣдователей и поборниковъ. Но мнѣ случилось однажды увидѣть своими глазами, что жаба (angina tonsillarum) была излѣчена совершенно, втеченіи нѣсколькихъ часовъ, однимъ гомеопатическимъ пріемомъ. Наблюденіе это меня крайне поразило. Но утро вечера мудре-

нѣе. Переспавъ ночь, я стыдился легковѣрія своего и старался самъ себя убѣдить, что это или обманъ, или ошибка въ наблюденіи съ моей стороны, или случайность. Но каково было мое изумленіе, когда одинъ изъ самыхъ основательныхъ, положительныхъ и осторожныхъ ученыхъ нашихъ, а именно г. профессоръ Заменъ, замѣтилъ однажды въ клиникѣ мимоходомъ, что несмотря на всѣ недостатки гомеонатическаго ученія, дѣйствительность безконечно-утонченныхъ снадобій его не подлежитъ, въ иныхъ случаяхъ, никакому сомнѣнію, и присовокупилъ еще, со свойственною ему убѣдительною сухостію, не терпящею никакой лжи, что онъ самъ испыталъ неоднократно дѣйствіе этихъ средствъ. Это было сказано человѣкомъ, къ которому я питалъ безконечное довѣріе. Я не спалъ почти всю ночь: такъ работало во мнѣ сомнѣніе, недоумѣніе и жажда познать истину. Но вскорѣ здравый разсудокъ взялъ верхъ: я привелъ себѣ на память всѣ доказательства ничтожности безконечно-растертыхъ и разжиженныхъ снадобій, и старался не думать болѣе объ этомъ дивѣ дивномъ, чудѣ чудномъ, отъ котораго у мыслящаго человѣка должна вскружиться голова и умъ можетъ зайти за разумъ. Короче, удобнѣе и сообразнѣе со здравымъ смысломъ было не вѣрить—и я не вѣрилъ.

Вслѣдъ затѣмъ, вступивъ на поприще службы, слышалъ, видѣлъ и читалъ я однѣ только жалобы на обманъ и наглую ложь гомеопатовъ. Военная жизнь и походы удалили меня отъ способовъ познать и испытать дѣло это основательно. Я не имѣлъ случая сойтись ни съ однимъ порядочнымъ, знающимъ и добросовѣстнымъ гомеопатомъ, я сходился съ однимъ или съ двумя такими, какіе есть и аллопаты, и которые, если не грѣшу, позволяли себѣ шарлатанить. Они, въ числѣ выздоровѣвшихъ отъ холеры, показывали такихъ, которые въ другой были болѣзни. Это вовсе отбило и вѣру и уваженіе мое къ этой школѣ: негодованіе мое возрастало и усиливалось—и я острилъ надъ гомеопатами, гдѣ и какъ случалось, полагая, что подобная галиматья и небывальщина достойны одного только посмѣянія.

Наконецъ сошелся я, послѣ долгой разлуки, съ человѣкомъ, мнѣ очень близкимъ и несказанно много уважаемымъ: достоинства его оцѣнены уже нынѣ всею столицей. Признаюсь, мнѣ льстило,

что мы сошлись съ нимъ во мнѣніи о гомеопатіи и въ выводѣ изъ мнимыхъ опытовъ нашихъ. Я не призадумавшись принялъ предложеніе его осмѣять школу эту, по достоинству ея, въ глазахъ всѣхъ благомыслящихъ людей; выставить ее во всей наготѣ ничтожества, предостеречь легковѣрныхъ и опозорить обманщиковъ. Слѣдствіемъ этого была, составленная нами выдержка изъ книжки Симона, статья, напечатанная въ 1833 году въ „Сынѣ Отечества“. Статья эта доказываетъ, что я безъ предубѣжденія приступилъ впослѣдствіи къ опытамъ въ пользу гомеопатіи. Написавъ и напечатавъ подобную статью, право нелегко рѣшиться даже на новые опыты, и еще труднѣе убѣдиться въ несправедливости своей и покаяться, признать всенародно вину свою... Ей-ей никому не придетъ на умъ клеветать подобнымъ образомъ на свою голову, и легче, въ десять разъ легче и благоразумнѣе, но конечно не честнѣе, было бы остаться упорно при своемъ, или по крайней мѣрѣ молчать, сказавъ: спорь и рѣши кому охота; я свое сдѣлалъ—и теперь въ сторонѣ!

Въ такомъ положеніи было дѣло это, когда наконецъ судьба свела меня съ человѣкомъ, который держался ученія гомеопатіи съ такою твердою, непоколебимою увѣренностію *), что, послѣ долгихъ преній (которыя всегда оканчивались съ моей стороны тѣмъ, что я клялся не вѣрить, потому что не могу, покуда не убѣдятъ меня собственныя мои чувства), я просилъ и требовалъ опыта надъ самимъ собою—и опытъ былъ сдѣланъ, и не одинъ, а столько, сколько нужно было для совершеннаго убѣжденія, для устраненія всякаго сомнѣнія о случайности посторонняго вліянія. Подробности опытовъ этихъ я уже разсказалъ въ другомъ мѣстѣ **) и не стану ихъ вамъ повторять.

Теперь я осмѣлюсь спросить, что мнѣ оставалось дѣлать, вѣрить ли, или не вѣрить, когда я многократно испыталъ на себѣ самомъ и на другихъ дѣйствіе децилліонныхъ долей; держаться ли теоріи умозрѣнія, которое говорило мнѣ тогда и говоритъ теперь, что все это вздоръ и быть не можетъ, или вѣрить опыту,

*) Это былъ покойный сочинитель «Монастырки», коего умъ и сердце требовали вѣры и глубокаго убѣжденія.

**) „Сѣв. Пч.“ 1834 и 1835 гг.

тому ощущенію, которое напоминало мнѣ ежеминутно о перемѣнѣ, происшедшей въ состояніи здоровья моего? Прикажете ли, несмотря на всѣ личныя для меня невыгоды, признаться откровенно, что вѣрю, неохотно, принужденно, но вѣрю поневолѣ, или нагло запираться, и подымать по-прежнему дѣло на-смѣхъ, вопреки совѣсти и собственнаго убѣжденія? Я знаю по опыту, что нелегко отступиться отъ слова, за которое, по крайнему разумѣнію и убѣжденію, стоялъ горою; нелегко принять и отстаивать другое, которое самъ называлъ доселѣ исчадіемъ сумасбродства и обмана. Насмѣшки, толки и пересуды—все это можетъ устрашить и застращать даже и честнаго, благомыслящаго человѣка. На тебя будутъ указывать, какъ на какого-то переметчика; немногіе тебя поймутъ, немногіе изъ немногихъ повѣрятъ чистотѣ твоихъ дѣйствій и намѣреній; станутъ искать скрытыхъ причинъ и пружинъ, побудившихъ тебя отщепиться, отложиться — словомъ, я самъ вижу, что гораздо выгоднѣе, спокойнѣе и безопаснѣе было бы остаться при старомъ мнѣніи своемъ, предоставить споръ ретивымъ охотникамъ, притаиться въ тиши и отдать дѣло на власть судьбы.

Я испыталъ на себѣ два средства: древесный уголь и поваренную соль, то и другое въ гомеопатическихъ пріемахъ. Я испытывалъ средства эти нѣсколько разъ, получалъ порошки за печатью и запечатанную же записку, въ коей, подъ номерами, показано было, что заключалось въ порошкѣ. Я записывалъ припадки—послѣдствія пріема, и потомъ уже распечатывалъ записку — и ни разу чувства мои меня не обманули: ни одного разу пустой, сахарный порошокъ не оказывалъ на меня дѣйствія—если я не принималъ его непосредственно за лѣкарственнымъ порошкомъ, ни разу припадки отъ различныхъ средствъ не были одинаковы, или отъ одного и того же средства различны. То же нашелъ я, дѣлая опыты надъ другими. Само собою разумѣется, что опыты эти должны быть сдѣланы со всею строгостію, отчетливостію, и добросовѣстностію, подъ руководствомъ гомеопатическаго врача, и что нельзя удовольствоваться однимъ или двумя опытами, но изслѣдовать дѣло съ терпѣніемъ и постоянствомъ.

Невѣрующіе скажутъ мнѣ на это, какъ обыкновенно: ты

ошибался, тебя обманывали, или ты обманывалъ самъ себя. Это конечно отвѣтъ самый короткій и самый естественный. Если мнѣ кто-нибудь разсказываетъ вещь или дѣло, которое считаю безсмыслицей, и говоритъ при этомъ: „я самъ видѣлъ, самъ испыталъ," тогда мнѣ остается только отвѣчать ему: или ты лжешь, или ты плутуешь и ошибаешься.

Другъ и собратъ мой, не признавая опытовъ моихъ довольно убѣдительными, приступилъ самъ къ опытамъ, и напечаталъ и письмо мое къ нему, и отчетъ опытовъ своихъ. Но послѣдній, по моему мнѣнію, также не совсѣмъ удовлетворителенъ, не безпристрастенъ. Подробный разборъ всего этого былъ бы утомителенъ для васъ, и кромѣ того не повелъ бы ни чему; словопренія въ этомъ дѣлѣ только отводятъ отъ мѣты, а не приближаютъ къ ней.

Положимъ, что дѣйствія гомеопатическихъ пріемовъ на здороваго человѣка столь слабы и незначительны, что могутъ подвергнуться сомнѣнію; положимъ, что этимъ путемъ трудно доказать то или другое; что предубѣжденіе съ обѣихъ сторонъ видитъ въ одномъ случаѣ дѣйствіе, гдѣ его, можетъ статься, нѣтъ вовсе, а въ другомъ не видитъ его, тамъ, гдѣ оно есть. Но неужели опыты надъ больными — гдѣ обстоятельства допускаютъ опыты эти и искусный гомеопатъ ручается за успѣхъ, которому больной вѣритъ и охотно предается волѣ гомеопата—неужели опыты эти, сколько-нибудь продолжительные, могутъ еще оставить невѣрующаго въ недоумѣніи? Нѣтъ, этому я не вѣрю. Опровергаютъ только тѣ, которые не наблюдали вблизи дѣйствія гомеопатовъ и лѣченіе ихъ; а кто видитъ и испытуетъ самъ, тотъ вѣритъ. Я приступилъ къ опытамъ надъ больными.

Слишкомъ четыре года прошло уже съ тѣхъ поръ, какъ перемѣнилъ я вовсе родъ службы и самое званіе свое; оставилъ, какъ говорится, врачебную практику, и вовсе не занимаюсь лѣченіемъ. Для меня, относительно выгодъ житейскихъ, рѣшительно все равно та ли, другая ли школа первенствуетъ; а это, позвольте замѣтить, обстоятельство немаловажное. Нехотя, и даже можетъ быть иногда безъ самосознанія, люди упорно держались той или другой стороны потому, что она доставляла имъ не только способы существованія, но довольство и избытокъ. Спрашиваю васъ по совѣсти:

если бы я, какъ аллопатъ, жилъ въ большомъ городѣ, въ столицѣ; знаніе и искусство мое было бы признано всенародно, и я проживалъ бы въ честномъ избыткѣ, пользовался бы достаткомъ, любовью и уваженіемъ—не нуженъ ли для этого необыкновенный духъ, самостоятельность и правдивость, чтобы вдругъ отказаться самовольно отъ всего этого, начать учиться снова, объявить, что я блуждалъ 10, 15 лѣтъ, сознаться въ этомъ и сдѣлаться гомеопатомъ? Будущность для меня неизвѣстна. Не говоря о тревогѣ, которую произвелъ бы переворотъ этотъ по цѣлому городу, о несносномъ вниманіи зѣвакъ и любопытныхъ, которые будутъ мучить и терзать меня, доколѣ не обживусь я снова и новость не обратится въ старину, не говоря объ этомъ, я не знаю, добьюсь ли опять съ новой школой своей прежней славы, чести и дохода? Все это пугаетъ и стращаетъ меня прежде, нежели я успѣю обдумать дѣло, или, лучше сказать, я не хочу даже и думать о немъ, а остаюсь при своемъ — и раздражаемый почасту похвалами, похвальбою и нападками гомеопатовъ, начинаю козырять и самъ; дѣло надоѣдаетъ мнѣ, опостыло, опротивѣло—и согласитесь, я не могу уже быть судьею въ собственномъ своемъ дѣлѣ. Здѣсь лицепріятіе неизбѣжно.

Итакъ, я снова принялся, на короткое время, за практику, съ тѣмъ, чтобы испытать гомеопатическія средства въ болѣзняхъ. Здѣсь я убѣдился еще болѣе и положительнѣе, что средства эти дѣйствуютъ, дѣйствуютъ иногда удивительно скоро, сильно и спасительно.

Arnica, будучи принята внутрь гомеопатически, обратила на себя полное вниманіе мое, какъ удивительно цѣлебное средство при разныхъ ушибахъ. У меня записано болѣе двадцати такихъ наблюденій, изъ коихъ я совершенно убѣдился, что Arnica дѣйствуетъ тутъ лучше и скорѣе піявокъ, примочекъ и натираній.

Въ летучей ломотѣ (не въ костоломѣ) Bryonia приноситъ скорую временную помощь, такъ-что дѣйствіе средства неоспоримо.

Я встрѣтилъ однажды въ Новоселкахъ (въ деревнѣ г. Балкашина) мальчика, который уже болѣе года одержимъ былъ laryngitide chronica. Онъ потерялъ голосъ вовсе, такъ-что

даже и шопотомъ не могъ уже говорить внятно. Одинъ пріемъ Spongiae tostae возвратилъ ему голосъ черезъ ночь. Свидѣтелемъ былъ, между прочимъ, и самъ г. Балкашинъ. Но на что я привожу свидѣтелей? Если захотятъ подозрѣвать меня въ подлогѣ, то свидѣтели могутъ подвергнуться тому же подозрѣнію; если же скажутъ: я ошибался, видѣлъ дѣло не такъ, какъ оно было, то вмѣстѣ со мною могли ошибаться и свидѣтели.

У одной женщины показалось затвердѣніе въ правой груди. Одинъ пріемъ Carbonis animalis разрѣшилъ вполнѣ затвердѣніе это, и въ то же время произвелъ замѣчательное дѣйствіе— pruritum in partibus genitalibus на нѣсколько дней. Женщина не знала, что приняла, не знала, чего ожидать, а между тѣмъ описанное явленіе должно было слѣдовать пріему.

Spongia tosta оказываетъ весьма замѣтное дѣйствіе на зобъ. Это испыталъ я нѣсколько разъ.

Silicea, въ ногтоѣдѣ (panaritium), испытана мною разъ восемь, и каждый разъ съ явнымъ и разительнымъ успѣхомъ. Больной палецъ только обмывался, разъ или два въ день, лѣтнею водою; пластыри, припарки и примочки были удалены. Боль, краснота и опухоль всей руки, иногда выше локтя, проходили обыкновенно въ сутки; здѣсь не только чувство больнаго, но и наблюденіе посторонняго человѣка убѣждало въ дѣйствительности средства.

Говоря напередъ о хроническихъ болѣзняхъ, не могу не упомянуть объ одномъ чрезвычайно замѣчательномъ случаѣ. Оренбургскаго войска г. войсковой старшина Харитоновъ обратился ко мнѣ лѣтомъ 1836 года, жалуясь на постепенную утрату зрѣнія. Всѣ предметы являлись какъ въ дыму, и очки не помогали. Осмѣлюсь замѣтить, что глазныя болѣзни, и въ особенности операціи, всегда были любимою и избранною частію моею въ области врачебнаго искусства. Я сдѣлалъ уже болѣе 30 операцій катаракты, посѣщалъ глазныя больницы въ обѣихъ столицахъ и вообще видѣлъ и обращался съ глазными болѣзнями не мало. Смѣю присовокупить это для того, чтобы по крайней мѣрѣ не слишкомъ поспѣшно встрѣтить возраженіе: это были не катаракты, ты ошибся. Разспросы и осмотръ больнаго удостовѣрили меня

совершенно, что у него въ обоихъ глазахъ хрусталики, особенно въ срединѣ, начали затемняться; они были уже дымчатаго цвѣта; больной не могъ уже читать и видѣлъ, безъ всякой боли, при солнечномъ сіяніи гораздо хуже. Къ операціи приступить было еще рано. Чтобы успокоить сколько нибудь больнаго, далъ я ему нѣсколько гомеопатическихъ порошковъ Pulsatillae, не ожидая впрочемъ самъ отъ этого хваленаго средства значительной помощи. Но каково было мое изумленіе, когда зрѣніе вскорѣ начало поправляться, недѣль черезъ 8 или 9 возстановилось въ весьма значительной степени, и въ хрусталикахъ не осталось никакого видимаго слѣда туска! Сказка, господа, не правда ли? Я опять уже ошибся, не доглядѣлъ, оступился или промолвился? Я нисколько не удивляюсь вашему невѣрію; дѣло должно казаться нелѣпымъ, и я, опять зря, долженъ согласиться съ тѣми, которые находятъ, что было бы гораздо благоразумнѣе и осторожнѣе не разглашать такихъ вѣстей по бѣлому свѣту, чтобы не быть осмѣяннымъ, а молчать и предоставить другимъ неблагодарный трудъ ратоборствовать на этомъ сомнительномъ поприщѣ. Однако же я имѣлъ случай испытать то же средство еще раза четыре, при началѣ образующейся катаракты (cataracta incipiens), когда глаза были уже въ такомъ положеніи, что съ трудомъ только, присматриваясь въ близи и отворачиваясь отъ окна, могли распознавать знакомое лице. Во всѣ четыре раза гомеопатическое средство оказало свое пособіе. Одинъ изъ этихъ четырехъ человѣкъ былъ мальчикъ помѣщика Хоменки. Навѣдавшись ко мнѣ, чтобы сказать спасибо за помощь, удивилъ онъ меня не мало слѣдующими словами: „когда я принялъ первый порошокъ, то я, сударь, было испугался; совсѣмъ потемнѣло въ глазахъ — и я сталъ видѣть хуже прежняго; потомъ однакоже, благодаря Бога, со дня на день становилось лучше, и, мѣсяца въ два, глаза очистились, только самая малость тумана осталась“.

Доселѣ говорилъ я о болѣзняхъ хроническихъ; въ острыхъ дѣйствіе гомеопатическихъ средствъ несравненно явственнѣе, разительнѣе—и изумляло меня каждый разъ снова, когда случалось мнѣ быть свидѣтелемъ этого дѣйствія.

Жаба, angina tonsillarum, болѣзнь довольно обыкно-

венная; ходъ и теченіе ея извѣстны въ подробности; но средства аллопатическія рѣдко оказываютъ значительную, или по крайней мѣрѣ скорую помощь. Испытайте въ этой болѣзни гомеопатическое лѣченіе, и если вы, положивъ руку на сердце, отъ чистой совѣсти скажете мнѣ: не помогаетъ — то намъ останется только развѣ принять въ основаніе гомеопатіи еще новое чудо, а именно, что средства гомеопатическія оказываютъ дѣйствіе свое только въ рукахъ гомеопатовъ; иначе я не съумѣю растолковать этого, потому что Belladonna, въ гомеопатическомъ пріемѣ, уничтожаетъ жабу въ нѣсколько часовъ, а много въ сутки—и больной здоровъ. Это испыталъ я по крайней мѣрѣ двадцать разъ. Надобно однако же замѣтить, что опытъ этотъ лучше дѣлать посовѣтовавшись съ гомеопатическимъ врачемъ; есть случаи, гдѣ Belladonna останется недѣйствительною, и надобно прибѣгнуть къ другому средству.

Я испыталъ также, однажды, гомеопатическое средство въ довольно значительномъ воспаленіи легкихъ, вмѣсто кровопусканія, на что настоялъ бы всякій благоразумный аллопатическій врачъ: больной получилъ втеченіи нѣсколькихъ часовъ три или четыре пріема Aconiti; первый пріемъ доставилъ, чрезъ полчаса, значительное облегченіе, а чрезъ двое сутокъ не оставалось и слѣда болѣзни; больной, Башкиръ, сидѣлъ уже на конѣ и пѣлъ пѣсни.

Наконецъ и въ заключеніе долженъ я упомянуть еще объ одномъ случаѣ, врѣзавшемся въ память мою, въ память ума и сердца, глубокими, неизгладимыми чертами. Единственное мое дитя, сынъ, одного года, заболѣлъ крупомъ. Я былъ въ это время въ отсутствіи, и когда воротили меня черезъ нарочнаго, то я засталъ ребенка уже здоровымъ. Корпусный докторъ нашъ, г. статскій совѣтникъ Бидерманъ, пользовалъ его гомеопатически. Признаюсь теперь откровенно, несмотря на безпредѣльную признательность мою къ нашему избавителю, мнѣ въ то время невольно приходило въ голову, что это былъ, можетъ статься, не крупъ, хотя подробные разспросы мои у жены не оставляли мнѣ почти никакого сомнѣнія.

Прошло около году. Я опять былъ въ недальной отлучкѣ— и опять роковой казакъ встрѣтилъ меня съ запиской, гдѣ было

сказано, что ребенокъ занемогъ снова тою же самою болѣзнію, какъ тогда. Прибывъ съ возможною поспѣшностію домой, засталъ я у себя старшаго лѣкаря, г. доктора Колышко, который по дружбѣ къ нашему дому, навѣстилъ ребенка уже разъ пять или шесть впродолженіи нѣсколькихъ часовъ, но ожидая меня съ минуты на минуту, не рѣшился приступить ни къ чему, ибо гомеопатическимъ лѣченіемъ не занимался, а въ пользѣ аллопатическаго, при очевидной опасности, также не былъ увѣренъ. Г. корпусный докторъ былъ въ это время въ отсутствіи.

Выждавъ первый припадокъ или приступъ, нашелъ я, что сынъ мой дѣйствительно занемогъ крупомъ (что призналъ докторъ Колышко еще до моего прибытія). Не стану описывать припадка этой болѣзни. Если же опять спросятъ меня, потряхивая головою: „да полно, крупъ ли это былъ?" то, кромѣ свидѣтельства аллопатическаго медика, долженъ я замѣтить разъ навсегда, что ошибаться можно въ распознаваніи болѣзней разъ и два и три, но не каждый разъ; нельзя же, чтобы всѣ гомеопаты всегда ошибались въ этомъ, между тѣмъ какъ разсказамъ аллопата вѣритъ всякій, доколѣ не изобличитъ ихъ въ ошибкѣ. Если же захотятъ подозрѣвать при этомъ добросовѣстность мою, то на это у меня отвѣта нѣтъ и не будетъ; для такихъ людей я и не пишу и имъ не слѣдовало бы и читать разсказа моего, потому что онъ не можетъ принести имъ никакой пользы.

Докторъ Колышко, принимавшій такое родное участіе въ семейномъ горѣ моемъ, перевелъ духъ и отеръ потъ съ чела, когда я прибылъ, и сказалъ: „дѣлайте теперь что хотите; рѣшите сами, къ чему приступить; но, Бога ради, не теряйте времени и не полагайтесь на сомнительное".

Быть вмѣстѣ и отцемъ и врачемъ—это обязанность крайне тяжелая, и тѣмъ болѣе еще, если отцу-врачу достанется рѣшить подобную задачу. Тяжело налегло у меня на сердцѣ. Я хотѣлъ было отдать ребенка въ полное распоряженіе заботливаго и знающаго врача-аллопата, но рѣшился напередъ просить его, чтобы онъ, бывшій съ самаго начала свидѣтелемъ болѣзни и судящій о ней вѣроятно хладнокровнѣе моего, сказалъ мнѣ, чего онъ надѣется отъ обыкновеннаго способа лѣченія. Онъ отвѣчалъ мнѣ-

со вздохомъ: „Вы сами знаете, что эта болѣзнь крайне опасна, и что довольно трудно съ нею совладѣть. . .“ Это меня рѣшило. Я объявилъ положительно, что буду самъ пользовать сына своего гомеопатически, тѣми же средствами, которыя спасли его съ годъ тому назадъ, и приставилъ только, по убѣжденію г. Колышко, двѣ піявки къ горлу дитяти; Aconitum, потомъ Spongia tosta и наконецъ Hepar sulph. исцѣлили его совершенно. Уже послѣ пріема первыхъ двухъ средствъ не было сильнаго приступа и ребенокъ оставался веселымъ и спокойнымъ, только хрипота особеннаго рода, измѣненіе голоса и по временамъ свистъ продолжались нѣсколько дней. Послѣ перваго пріема Spongiae былъ ночью одинъ только приступъ или припадокъ, чѣмъ болѣзнь и прекратилась, а постепеннаго уменьшенія и облегченія припадковъ, съ возрастающими между ними промежутками, какъ это бываетъ при обыкновенномъ лѣченіи крупа, здѣсь не было вовсе. Болѣзнь пресѣклась, остановилась, не достигнувъ высшей степени и не исполнивъ обычнаго теченія своего. Кому угодно, или кто по совѣсти можетъ, пусть приписываетъ все это піявкамъ, или, пожалуй, случаю, случайности, природѣ. Я изложилъ дѣло въ такомъ видѣ, какъ оно было, и болѣе съ тою цѣлію, чтобы показать вамъ личное мое убѣжденіе и вѣру въ гомеопатію, чтобы устранить возгласы, подобные тому, который недавно сдѣланъ былъ какимъ то острякомъ въ „Сѣверной Пчелѣ“. Онъ восклицаетъ: „Укажите мнѣ гомеопата, который бы пользовалъ дѣтей своихъ, въ опасныхъ болѣзняхъ, гомеопатически— и я повѣрю!“ Я могу ошибаться, какъ человѣкъ; но то, что говорю и утверждаю, говорю добросовѣстно, по крайнему разумѣнію и убѣжденію. Мнѣ еще остается повторить здѣсь, что разъ и два и три можно ошибиться, можно и должно усомниться въ дѣйствіи средства, можно и должно подозрѣвать, что скромная природа, совершивъ чудо это, желала предоставить намъ только хвалу и честь и славу, я даже увѣренъ и убѣжденъ, что это нерѣдко случается; но, господа, если успѣхъ каждаго удачнаго гомеопатическаго лѣченія приписывать безъ разбора и безъ дальнѣйшихъ околичностей матери-природѣ, то кому или чему приписать успѣхи лѣченія аллопатическаго, и какимъ образомъ объ-

яснить чудо это, что есть болѣзни, которыя исцѣляются природою всегда вѣрно, скоро и несомнѣнно, если этому исцѣленію предшествовалъ извѣстный ничтожный пріемъ, въ противномъ же случаѣ болѣзнь всегда беретъ иной ходъ, по крайней мѣрѣ не прерывается вдругъ, безъ послабленія и постепеннаго упадка? Чѣмъ это объяснить? Я опять-таки попрошу обратить вниманіе на замѣчательное и вѣрное гомеопатическое исцѣленіе жабы, какъ на явленіе очевидное и чрезвычайное, и осмѣлюсь спросить: если болѣзнь эта, обыкновенно довольно скучная, упорная и продолжительная, если она прекращается каждый разъ въ теченіи немногихъ часовъ отъ одного ничтожнаго пріема, то неужели тотъ, кто испытаетъ это десять, двадцать разъ сряду, будетъ глядѣть вамъ прямо въ глаза, не смигнетъ и скажетъ: „это случай; болѣзнь и 20 разъ можетъ пройти сама собою?“ И неужели такой человѣкъ заслуживаетъ въ глазахъ вашихъ больше довѣрія, нежели тотъ, кто при явленіи этомъ усомнится, призадумается и наконецъ разсудитъ, что природа не можетъ же обманывать насъ такимъ образомъ каждый разъ, при каждомъ новомъ опытѣ? Иначе не было бы никакой нужды лѣчиться. Къ чему же піявки и мушки и летучія мази и несносныя для больнаго полосканья, при коихъ болѣзнь тянется нерѣдко двѣ, три недѣли, и наконецъ все таки частенько переходитъ въ нагноеніе? Къ чему это все, если природа исцѣляетъ и сама собою *каждый разъ* въ теченіи нѣсколькихъ часовъ при одномъ недѣйствительномъ гомеопатическомъ пріемѣ? Если такъ, то не лучше ли потѣшать эту упрямую природу, какъ тѣшатъ любимаго баловня въ семьѣ, дать, разсмѣявшись на странныя причуды ея, пріемъ вздорнаго, пустаго, но совѣстно изготовленнаго средства, и избавить больнаго отъ тягостной, несносной болѣзни, которая не даетъ ни говорить, ни глотать по цѣлымъ днямъ и недѣлямъ.

Но довольно. Я и такъ, можетъ быть, употребилъ во зло терпѣніе ваше. Я говорилъ о предметѣ, который привлекаетъ на себя и въ полной мѣрѣ заслуживаетъ вниманіе цѣлаго міра, а слѣдовательно и вниманіе Русскихъ, и русскихъ врачей въ особенности. Что, если бы общество, основавшееся у васъ въ столицѣ для распространенія и повѣрки наблюденій и открытій, по-

святило нѣсколько мѣсяцевъ на добросовѣстное изслѣдованіе важнѣйшаго изъ всѣхъ современныхъ врачебныхъ вопросовъ: *что такое гомеопатія*? и если бы почтенное и ученое общество это объявило во всеуслышаніе выводы своихъ наблюденій? Гомеопатія нынѣ до того распространилась всюду, что если бы она даже была и въ самомъ дѣлѣ обманъ и суевѣріе, то стоило бы, убѣдившись въ томъ собственнымъ опытомъ, противодѣйствовать такому вредному лжеученію. Кажется, это было бы дѣло вполнѣ достойное общества русскихъ врачей. А что, если это не обманъ и не вымыселъ, если это истина? Что тогда скажутъ внуки, правнуки наши о XIX вѣкѣ, гордящемся просвѣщеніемъ своимъ.

Взгляните на Германію, Францію, Англію, Швейцарію, Италію, Данію, Сѣверную Америку—посмотрите списки гомеопатовъ, остановитесь на каждомъ имени, извѣстномъ въ ученомъ мірѣ, и спросите себя: „и этотъ лжетъ или блуждаетъ?" и вы устанете, господа, а можетъ статься, и покраснѣете невольно и призадумаетесь. Взгляните на каталоги, бездны гомеопатическихъ книгъ, журналовъ, газетъ, и дайте сами себѣ отчетъ: возможное ли, сбыточное ли дѣло, чтобы все это было соткано изъ обмана, плутовства и заблужденій? Не забудьте, что у гомеопатовъ теоріи еще нѣтъ, а есть одна только практика, опытъ; что много, и съ году на годъ болѣе, врачей переходятъ отъ стараго ученія къ новому, но не слыхать что то о переходахъ обратныхъ: кто испыталъ однажды и убѣдился, того сбить съ пути и воротить трудно!

Наставленіе для дезинфекціи при заразныхъ болѣзняхъ *).

Заразительныя болѣзни раздѣляются на:

А, которыя безусловно требуютъ дезинфекціи:

1) азіятская холера, 2) оспа (натуральная и варіолоидъ), 3) сыпной и возвратный тифъ, 4) дифтерія, 5) скарлатина, 6) брюшной тифъ, 7) злокачественный эпидемическій поносъ.

*) Изъ офиціальнаго отдѣла издаваемаго Медицинскимъ Департаментомъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ „Вѣстника Общественной гигіены, судебной и практической медицины" (май, 1898 г.)

B, при которыхъ должна быть произведена дезинфекція по особому официальному распоряженію; во всякомъ случаѣ настоятельно рекомендуется при:

8) кори, 9) коклюшѣ, 10) чахоткѣ, 11) эпидемическомъ менингитѣ.

Дезинфекція обращаетъ вниманіе на самаго больнаго и его испражненія; на комнату больнаго и употребляемые имъ предметы; на лицъ, сообщающихся съ больнымъ, и на умершихъ.

Для предотвращенія опасности зараженія требуется соблюденіе чистоты тѣла больнаго и его обстановки, частое провѣтриваніе его комнаты, и быстрое удаленіе и обезвреживаніе всего заразнаго.

Для дезинфекціи служатъ:

a) текучій паръ въ приспособленныхъ дезинфекціонныхъ заведеніяхъ, а въ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ таковыхъ, можно примѣнить бочку по Коховскому указанію.

в) получасовое кипяченіе въ водѣ,

c) пятипроцентная карболовая кислота (1 ч. ac. carbol. depur. на 18 чч. воды),

d) двупроцентная карболовая смѣсь (1:45 ч. воды),

i) известковое молоко, приготовленное изъ 1 литра жженой извести на 4 литра воды (гасится 1 литромъ и разводится тремя). Известковое молоко должно быть сохраняемо въ закрытыхъ сосудахъ и передъ употребленіемъ надо встряхивать,

f) растворъ сулемы 1:10000 (25 грм. 4% раствора сулемы на 10 литровъ воды даютъ эту крѣпость),

g) растворъ карболоваго мыла (3 ч. зеленаго мыла, 100 чч. горячей воды и 5 чч. ac. carbol. depur.),

h) сжиганіе малоцѣнныхъ предметовъ.

Обеззараживаніе больного:

1) Въ томъ случаѣ, когда больной не можетъ быть отвезенъ въ больницу, онъ изолируется въ комнатѣ, стоящей внѣ сообщенія съ остальными. Въ комнатѣ, въ которой помѣщено лицо, больное холерой, оспой, сыпнымъ или возвратнымъ тифомъ, дифтеріей, скарлатиной или поносомъ, должны остаться находящаяся мебель и прежніе предметы потребленія. Если нельзя избѣжать

удаленія отдѣльныхъ частей, то надо ихъ сначала продезинфецировать по предписанію.

2) Для поддержанія чистоты необходимо ежедневное очищеніе больного, болѣе частая, если возможно-ежедневная, перемѣна носильнаго и постельнаго бѣлья, немедленная смѣна запачканаго бѣлья.

Бѣлье и вообще всѣ моющіяся вещи выносятся завернутыми въ смоченную карболовымъ растворомъ простыню, кладутся на 24 часа въ карболовый или карболово-мыльный растворъ, потомъ кипятятся $^1/_2$ часа въ водѣ и моются въ растворѣ калійнаго мыла (30 грм. на 1 ведро воды).

3) Всѣ отдѣленія холерныхъ, тифозныхъ, дифтерійныхъ, скарлатиновыхъ и больныхъ поносомъ собираются въ сосуды, на четверть наполненные растворомъ сулемы или известковаго молока, оставляются нѣкоторое время въ соприкосновеніи съ нимъ и выбрасываются въ отхожее мѣсто.

Въ особенности рекомендуются известковое молоко для испражненій, къ которымъ оно прибавляется въ равномъ количествѣ.

Отхожія мѣста надо ополаскивать известковымъ молокомъ.

Карболовую кислоту тоже можно примѣнять, но въ 10% растворѣ, такъ какъ выдѣленія разжижаютъ растворъ.

Надо принимать во вниманіе: при холерѣ—рвоту, испражненія и мочу; при дифтеріи и скарлатинѣ—мокроту, носовую слизь и мочу; при всѣхъ родахъ тифа и эпидемическаго поноса—испражненія. Отхожими мѣстами подобные больные не должны пользоваться.

Если-же это всетаки случилось, то надо вычистить сидѣнье посредствомъ мытья сулемой или 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и выполоскать воронку отхожаго мѣста известковымъ молокомъ.

Въ воду, въ которой купался или мылся больной, прибавляютъ растворъ карболоваго мыла въ соотвѣтствующемъ количествѣ за полчаса до выливанія.

4) Выздоровѣвшіе больные должны прежде, чѣмъ они опять будутъ сноситься со здоровыми, старательно очистить себя въ теплой мыльной ваннѣ, если же это неудобоисполнимо, то мытьемъ

всего тѣла теплой мыльной водой, потомъ одѣть чистое бѣлье и дезинфецированное платье, неупотреблявшееся во время болѣзни.

Дезинфекція комнаты больного.

1) Не слѣдуетъ покрывать полъ коврами, и завѣшивать окна и двери драпировками.

Комнату должно провѣтривать частымъ открываніемъ оконъ и топкой печи (при низкой внѣшней температурѣ открываніемъ завѣшаннаго окна), полъ ежедневно мыть мокрыми тряпками, смоченными въ 2 процентномъ растворѣ карболовой кислоты или карболоваго мыла; также надо мыть мокрой тряпкой находящуюся тамъ мебель.

2) Бывшія въ употребленіи перевязки тотчасъ-же сжигаются, инструменты очищаются въ 5 процентномъ растворѣ карболовой кислоты или кипяченіемъ. Съ посудой для ѣды и питья поступаютъ также.

3) Кушанья и напитки не слѣдуетъ ни сохранять въ комнатѣ больнаго, ни пользоваться ими кому-нибудь, кромѣ больного.

4) Дурные запахи устраняютъ единственно посредствомъ удаленія источника запаха (испражненій, перевязокъ и т. д.) и повторнымъ провѣтриваніемъ. Куренія благоухающими веществами не производятъ никакой дезинфекціи, маскируютъ только запахъ, но не устраняютъ его.

5) Послѣ того, какъ удалили выздоровѣвшаго или умершаго изъ комнаты, бывшія въ употребленіи: не моющуюся одежду, кровати, подушки, матрацы, одѣяла, шелковыя матеріи, ковры, мягкую мебель безъ твердаго деревяннаго остова, осторожно, т.-е. не двигая много, не вытряхая и не выбивая, и только замывъ пятна, которыя произошли отъ отдѣленій больного, слѣдуетъ завязать въ смоченную 2 процентнымъ карболовымъ растворомъ холщевую тряпку и унести въ дезинфекціонное заведеніе и въ видѣ узла, не развязывая, помѣщаютъ въ дезинфекціонную печь, такъ какъ иначе они пожелтѣютъ; мѣховыя вещи обрызгиваютъ 5 процентнымъ карболовымъ растворомъ, потомъ вычищаютъ щеткой и хорошенько провѣтриваютъ, испачканныя кожаныя вещи (обувь) моютъ тѣмъ-же растворомъ. Бѣлье, какъ уже ранѣе упомянуто, лучше всего помѣстить въ мыльный растворъ (200 грм. на 1 ведро воды)

и $^1/_2$ часа кипятить, въ особенности такое, которое испачкано мокротой или гноемъ, такъ какъ эти вещества при употребленіи горячихъ водяныхъ паровъ оставляютъ пятна на бѣльѣ. Всѣ малоцѣнные предметы сжигаются.

6) Мебель ставятъ на середину комнаты и по порядку обтираютъ тряпкой, смоченной 2 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и тотчасъ-же обтираютъ сухой тряпкой, если же она сильно испачкана, то надо до употребленія карболовой кислоты вычистить горячей мыльной водой. Картины, которыя не находятся подъ стекломъ, только обтираются сухой трякой, масляныя картины и картины, вставленныя въ рамы подъ стекломъ, обтираютъ 2 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и тотчасъ-же высушиваютъ, также металлическіе и художественные предметы. Обои, также какъ и крашеныя стѣны, обтираютъ хлѣбомъ, который потомъ сжигаютъ; полъ комнаты заранѣе долженъ быть сильно намоченъ 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты или растворомъ карболоваго мыла.

Со стѣнъ, которыя запачканы отдѣленіями больныхъ, надо обои и окраску, послѣ намачиванія 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты отскоблить на соотвѣтствующемъ протяженіи.

Крашеныя стѣны надо покрасить известковымъ молокомъ, къ которому прибавляютъ, смотря по цвѣту, цинковыхъ бѣлилъ, охры или ультрамарину.

Всѣ двери, окна, также всѣ деревянныя обивки надо тщательно вымыть 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты, полы вымыть растворомъ карболоваго мыла, паркетные полы обтереть 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты и смыть потомъ чистой водой, въ пазы половъ влить 5 процентаго раствора карболой кислоты.

Употребленныя тряпки надо сжечь или прокипятить въ мыльномъ щелокѣ. Послѣ очистки надо комнату 24 часа провѣтривать.

Дезинфекція лицъ, соприкасавшихся съ больными.

Всѣ лица, которыя сообщались съ больнымъ, должны, прежде чѣмъ придутъ опять въ соприкосновеніе со здоровыми, тщательно вымыть руки 2 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты, а

сидѣлки и кураторы—также лицо, голову и бороду и перемѣнить верхнюю одежду.

Сидѣлки не должны ѣсть въ комнатѣ больного и передъ ѣдой очищать руки.

Дезинфекторы носятъ во время своей дѣятельности единственно для этой цѣли назначенное рабочее платье, очищаютъ себя послѣ работы такъ же, какъ сидѣлки, и мѣняютъ сейчасъ-же одежду.

Обращеніе съ трупами лицъ, умершихъ отъ заразительныхъ болѣзней.

Трупы умершихъ больныхъ холерой, оспой, дифтеріей, скарлатиной или какой-нибудь тифозной формой не моютъ, но завертываютъ въ напитанныя 5 процентнымъ растворомъ карболовой кислоты или растворомъ сулемы простыни и послѣ констатированія смерти тотчасъ кладутъ въ гробъ.

Тамъ и сямъ.

Д-ра Criquelion, въ Монсѣ.

(Изъ Revue homoeopathique Belge за мартъ 1898 г.)

Обзоръ публичныхъ работъ врачей за прошлый годъ оставляетъ послѣ себя впечатлѣніе глубокаго разочарованія. Печально видѣть, какъ цѣлый батальонъ медицинскихъ извѣстностей, окруженный плеядой молодыхъ учениковъ, бродитъ безъ свѣта и безъ руководителя по пустыннымъ путямъ современной медицинской науки среди громадныхъ кучъ (rudis indigertaque moles) кабинетныхъ трудовъ и лабораторныхъ опытовъ, которые, повидимому, только запутываютъ текущіе вопросы, вмѣсто того, чтобы освѣщать ихъ. Между тѣмъ, въ умахъ недостатка нѣтъ, искателей много, но они гонятся за тѣнью, которая постоянно ускользаетъ отъ нихъ. При каждой новой эволюціи они воображаютъ, что достигли цѣли, но она, какъ миражъ, убѣгаетъ отъ нихъ. А сколько этаповъ пройдено въ этомъ столѣтіи! Громадный томъ

не вмѣстилъ бы въ себѣ всѣхъ новѣйшихъ доктринъ, вылупившихся, въ тиши кабинета, изъ безпокойныхъ мозговъ; жаждущихъ истины. Не успѣетъ развиться одно ученіе, какъ на развалинахъ его уже появляется новое.

Правда, тамъ и сямъ иногда блеснетъ лучъ, нѣсколько озаряющій мрачную картину и какъ бы пробуждающій надежды, но не надолго. Раздается отъ времени до времени тревожный крикъ единичнаго голоса, предостерегающаго, что всѣ эти усилія останутся безплодными, если они не будутъ оживлены болѣе философскимъ духомъ и не будутъ подкрѣпляемы болѣе практическимъ смысломъ, но это гласъ вопіющаго въ пустынѣ. Одна система за другой продолжаютъ выходить изъ мозговъ изобрѣтателей, какъ Минерва во всеоружіи изъ мозга Юпитера. При созданіи этихъ ученій уже болѣе не руководствуются наблюденіемъ фактовъ и опытами, а по своему пригоняютъ факты, подчиняя ихъ своему ученію.

Намъ говорили, что антисептическія средства излѣчиваютъ тифъ, сыпныя и другія лихорадки, болѣзни пищеварительнаго канала и дыхательнаго аппарата. На самомъ дѣлѣ, мы видѣли великое избіеніе микробовъ въ пробирной трубкѣ химика, но апріорное мнѣніе еще до сихъ поръ не оправдалось — еще не оказалось возможнымъ настигнуть ихъ въ нашихъ тканяхъ.

Одинъ изъ нашихъ лучшихъ, наиболѣе авторитетныхъ ученыхъ и знаменитыхъ практиковъ недавно сдѣлалъ по этому поводу признаніе, которое служитъ къ его чести; это было въ послѣднюю холерную эпидемію. Этотъ ученый бактеріологъ льстилъ себя надеждою, что холеру можно излѣчивать кишечною антисептикою, самою легкою изъ всѣхъ. Онъ сталъ увѣренно испытывать ее въ своей больницѣ въ обширныхъ размѣрахъ. Результатъ былъ прискорбный: умирало 66 процентовъ. Конечно, это нельзя было назвать успѣшнымъ средствомъ, и этотъ добросовѣстный врачъ имѣлъ мужество въ томъ сознаться, но признаніе его никого не исправило и неразборчивые микробоманы продолжали свои безплодные опыты, а поборники ихъ трубили о блистательныхъ открытіяхъ въ академіяхъ и университетахъ.

Однако-же нѣкоторый свѣтъ, хотя еще и слабый, какъ бы

начинаетъ возвѣщать зарю лучшихъ дней и новыхъ надеждъ. Вездѣ слышатся разногласія. Въ нашихъ химикахъ и механикахъ уже не видно прежней самоувѣренности. Они чувствуютъ, что почва уходитъ изъ подъ ихъ ногъ. Заблужденія серотерапіи не ускользаютъ отъ новѣйшихъ умовъ, хотя еще и колеблющихся. На самомъ дѣлѣ трудно допустить, безъ поразительныхъ доказательствъ, что безконечно малая часть вируса, взятаго у больнаго животнаго, способна вылѣчить ту же болѣзнь, если ее вспрыснуть въ вены животнаго, страдающаго этою болѣзнью. Заинтересованная статистика пастеровской школы потерпѣла слишкомъ обширную брешь, чтобы возбуждать довѣріе. Случаи бѣшенства или смерти послѣ инъекцій такъ многочисленны, что не допускаютъ вѣры въ ихъ силы, предохранительныя или цѣлебныя.

Когда здравый гиппократическій смыслъ отвоюетъ свои права, когда явится сознаніе, что все заключается въ жизненномъ и лѣкарственномъ динамизмѣ, который можетъ быть усвоенъ лишь путемъ чистаго опыта, основаннаго на тщательномъ наблюденіи и практикѣ, тогда будетъ сдѣланъ важный шагъ, ведущій къ общему пониманію и соглашенію. Въ настоящій же моментъ мелочные интересы и расчеты приковываютъ еще слишкомъ большое число представителей ланцета и клистира къ ихъ выгодному положенію, чтобы движеніе могло совершиться быстро, но оно совершится, и въ этомъ помогутъ наиболѣе заинтересованные въ дѣлѣ лица—сами больные. Но обратимся къ предмету, отъ котораго мы нѣсколько удалились, и опишемъ нѣкоторыя болѣе интересныя изъ сдѣланныхъ нами наблюденій.

Сначала поговорю о гриппѣ (инфлуэнцѣ), новѣйшей изъ болѣзней и самой интересной по разнообразію формъ, ее характеризующихъ.

Эта болѣзнь теперь сдѣлалась эпидемическою. Съ 1889 года она посѣщаетъ насъ ежегодно въ началѣ зимы, сопровождаясь симптомами болѣе или менѣе интенсивными и часто тяжкими. Въ 1897 г. я ее наблюдалъ только въ концѣ декабря. Въ началѣ этого мѣсяца появлялись легкія катарральныя страданія безъ лихорадки и озноба, безъ упадка силъ, безъ головныхъ болей, нисколько не затрогивавшія главныхъ аппаратовъ, и не пробуж-

давшія прежнія болѣзни. Въ началѣ января болѣзнь стала характеризоваться яснѣе, проявляя всѣ симптомы инфлуэнцы, но при этомъ не было преобладанія грудныхъ формъ. Были сильные кашли безъ отхаркиваній и безъ стетоскопическихъ признаковъ. Я видѣлъ горловыя страданія безъ красноты нёбныхъ дужекъ, миндалинъ или слизистой оболочки дыхательнаго горла. Было много случаевъ головной или нервной формы, которая сопровождалась сильною головною болью и упадкомъ силъ, но, подъ вліяніемъ *арсеника*, *бріоніи* и *эупаторіумъ перфоліатумъ*, случаи эти продолжались не дольше однихъ или полуторы сутокъ, и не оставляли послѣ себя длительнаго, нескончаемаго выздоравливанія, когда больной, хотя и приступаетъ къ своимъ обычнымъ занятіямъ, но постоянно чувствуетъ себя нездоровымъ, и самъ говоритъ: я еще не оправился.

Брюшная форма была менѣе тяжкою, менѣе упорною, и оставляла послѣ себя менѣе угнетенія; противъ этой формы я давалъ *арсеникъ*, а въ случаѣ озноба — *бріонію*, также иногда *фосфори-ацидумъ*.

Въ той же мѣстности я наблюдалъ три случая геморрагической инфлуэнцы у трехъ молодыхъ субъектовъ. Молодая женщина страдала два мѣсяца маточнымъ кровотеченіемъ съ легкими послабленіями, которое не могло быть остановлено никакими средствами, обыкновенно употребляемыми официіальною медициною. Она была излѣчена въ одну недѣлю помощью *арсеника* и *фосфори-ацидумъ*; но выздоравливаніе продолжалось довольно долго, и силы и полнота возвращались медленно. У двоихъ дѣтей было кровохарканіе, хотя они были хорошаго тѣлосложенія и родители ихъ были крѣпкаго здоровья; они также принимали *бріонію* 6, *ацидумъ фосфорикумъ* 6 и *арсеникъ* 6, и поправились безъ всякихъ сомнительныхъ слѣдовъ со стороны груди. Излѣченіе случаевъ, пользуемыхъ съ самаго начала гомеопатическими средствами, было всегда скорое и полное, не сопровождаясь никакими безпокойными послѣдствіями.

Я имѣлъ возможность удостовѣриться, что не таковы были результаты лѣченія посредствомъ слабительныхъ и антипирина. Удивительное лѣченіе — охлаждать людей, у которыхъ такой

ознобъ, что ихъ ничѣмъ не согрѣешь, и такой упадокъ силъ, что кажется имъ скорѣе нужно бы давать шампанское, чѣмъ послабляющія и охлаждающія средства.

Арсеникумъ и *бріонія* обыкновенно соотвѣтствуютъ болѣе другихъ лѣкарствъ симптомамъ инфлуэнцы: *бріонія* противъ озноба, какъ справедливо указалъ Ганеманъ, *арсеникъ* при упадкѣ силъ. *Эупаторіумъ перфоліатумъ* часто показуется, когда слабость и разбитость рѣзко обозначены. Иногда оказывается необходимымъ назначать всѣ три средства, такъ какъ весьма рѣдко случается, чтобъ одно лѣкарство покрывало всю болѣзнь, и въ тѣхъ случаяхъ, когда различныя вещества производятъ нѣсколько совокупностей признаковъ, существующихъ въ болѣзни, я, не колеблясь, назначаю такія средства попеременно. Такому образу дѣйствія я часто бывалъ обязанъ хорошимъ успѣхомъ, въ особенности при застарѣлыхъ бронхитахъ съ сильнымъ и частымъ кашлемъ и отдѣленіемъ густой, слизистой или слизистогнойной мокроты. Я могъ бы привести примѣры чрезвычайно тяжелыхъ случаевъ у молодыхъ субектовъ, которые казались мнѣ чахоточными въ періодѣ размягченія, съ хрипами очень похожими на трескъ, блѣдныя, искудалыя лица и удушливое дыханіе которыхъ побуждали меня ставить дурное предсказаніе. Подобная попеременная дача нѣсколькихъ лѣкарствъ хорошо объяснена въ интересной брошюрѣ, составленной д-ромъ Мартини слишкомъ рано скончавшимся для науки и для всѣхъ знавшихъ его, сомѣстно съ д-ромъ Бернаромъ.

Такимъ образомъ въ длительныхъ и упорныхъ случаяхъ этихъ болѣзней необходимо давать нѣсколько лѣкарствъ, каковы: *гепаръ-сульфурисъ* 6, *пульсатилла* 6, *ликоподіумъ* 6 и *арсеникумъ іодатумъ* 6. Четыре средства, скажете вы! Да, часто требуется не менѣе четырехъ средствъ для того, чтобы вполнѣ искоренить этотъ тяжкій хроническій бронхитъ, обыкновенно происходящій отъ разнообразныхъ причинъ, дѣйствующихъ на различные темпераменты.

9-го января 1897 г. ко мнѣ пришла дама 43 лѣтъ, являвшая собою настоящій типъ базедовой болѣзни: весьма значительная выпученность глазъ (exophthalmus), очень развитой зобъ,

сильное сердцебіеніе съ аритміей, поносъ. Я назначилъ *кактусъ* × 3, *арсеникъ* 6 и *іодъ* 6.

24-го января значительное улучшеніе: поносъ прекратился, сердцебіеніе не такъ сильно, опухоль щитовидной железы уменьшилась. 8-го февраля улучшеніе продолжалось, но выпученность глазъ не уменьшается въ той же мѣрѣ.

26-го февр. то же улучшеніе; я предписалъ *белладонну* 6 и *іодъ* 6.

12 марта то же предписаніе.

26 марта — общее улучшеніе; выпученность глазъ уменьшилась значительно, зобъ замѣтно опалъ, сердцебіеніе и аритмія далеко не такъ значительны. 12 апрѣля больная чувствовала себя еще лучше, и я продолжалъ давать тѣ же лѣкарства до іюля, когда она прекратила визиты, считая себя достаточно вылѣчившейся. На самомъ дѣлѣ остались только легкая выпуклость глазъ, которая утратила свое странное выраженіе, и сердцебіеніе, появившееся лишь подъ вліяніемъ сильныхъ душевныхъ волненій. Въ этомъ состояніи она находится и по сейчасъ.

Я видѣлъ исчезновеніе въ одну недѣлю прурита (зуда) при желтухѣ подъ вліяніемъ *долихосъ пруріенсъ* въ 3-мъ десятичномъ дѣленіи.

Въ іюлѣ прошлаго года мнѣ пришлось пользовать одного толстаго бургомистра, отличнаго ѣдока и большаго любителя бургундскаго. Въ теченіе многихъ лѣтъ у него часто появлялась крапивница въ холодную и сырую погоду, или послѣ утомительныхъ упражненій, какъ напр. охоты.

Аписъ, *уртика*, *русъ* и *румексъ криспусъ* не оказали вліянія; болѣзнь исчезла и болѣе не возвращалась послѣ пріемовъ *астакусъ флювіатилисъ* 6 и *дулькамара* 6.

У трехъ субъектовъ: двухъ дѣвицъ 18-ти лѣтъ и молодаго человѣка 23-хъ лѣтъ, были сильно опухшія подчелюстныя железы, твердыя, подвижныя, безболѣзненныя, опоясывающія шею огромнымъ ожерельемъ. Послѣ безплоднаго испытанія различныхъ лѣкарствъ мнѣ удалось излѣчить ихъ помощью *калькареи карбоники* 6 и *цистуса канадензиса*. Всѣ три субъекта были крайне лимфатичны.

Я могъ бы привести нѣсколько случаевъ излѣченія кистъ верхняго вѣка посредствомъ *калькареи карбоники* 30.

Вотъ нѣкоторыя мысли, которыя возникли у меня въ часы раздумья при чтеніи медицинскихъ аллопатическихъ отчетовъ за 1897 годъ. Я счелъ нужнымъ упомянуть о нѣсколькихъ клиническихъ наблюденіяхъ, которыя не представятъ ничего особенно новаго моимъ собратьямъ по гомеопатіи, но которыя могутъ заинтересовать только что вступающихъ на медицинское поприще, показавъ имъ, какими простыми и пріятными средствами возможно достигнуть излѣченія въ случаяхъ, гдѣ другая медицина считаетъ нужнымъ прибѣгать къ пальятивамъ.

Новости медицины.

Кротонъ тиглiумъ при экземѣ. (Изъ наблюденій д-ра *Makechnie*). 30-лѣтняя женщина имѣла экзематозныя пятна на локтѣ, а также и язвочки, причинявшія ей нестерпимое раздраженіе и боли. Зудъ въ особенности безпокоилъ ее ночью и послѣ ѣды; послѣ умываній — хуже. Испражненія рѣдки и затруднительны. Въ остальномъ паціентка здорова, моча и регулы нормальны. Въ первые 14 дней назначены: *русъ, кантарисъ и бріонія.* Послѣднее средство прекратило запоръ, но сыпь распространилась еще дальше и появилась на лицѣ, сопровождаясь сильнымъ зудомъ. Тогда былъ назначенъ *кротонъ* въ 6 десятичномъ разведеніи. Въ первые 8 дней замѣчалось даже усиленіе зуда, но сыпь, особенно на лицѣ, видимо уменьшалась. На слѣдующей недѣлѣ зудъ прекратился, лицо совершенно очистилось отъ сыпи и подъ вліяніемъ дальнѣйшихъ пріемовъ *кротона* наступило полное выздоровленіе.

Пульсатилла при хронической диспепсіи. 22-лѣтняя служанка страдала въ теченіе 6 лѣтъ ненормальнымъ пищевареніемъ и чувствительностью въ надбрюшной области (epigastrium). Другихъ симптомовъ не обнаруживалось, и всѣ отправленія были правильны. Принимать *пульсатилла* 3; черезъ 14 дней замѣтное улучшеніе. Вновь назначена пульсатилла и съ тѣхъ поръ состояніе паціентки продолжаетъ улучшаться.

Русъ токсикодендронъ при pemphigus (пузыристой сыпи). У 6-лѣтняго мальчика появилась пузыристая сыпь на надчерепной

плевѣ, лицѣ, затылкѣ, на рукахъ и на многихъ другихъ мѣстахъ. Сыпь эта держалась довольно продолжительное время; вмѣсто лопнувшихъ пузырей, оставлявшихъ послѣ себя черную короску, выскакивали новые. Ребенокъ былъ хорошо упитанъ и въ остальномъ совершенно здоровъ. Вокругъ больныхъ мѣстъ зудъ и сильный жаръ. Назначено *русъ* 3. Раздраженіе кожи въ теченіе первой недѣли начало проходить. Кромѣ волосистой части головы, на которой образовалась новая высыпь, сыпь на другихъ мѣстахъ стала исчезать. Черезъ 6 недѣль и голова освободилась отъ сыпи и ребенокъ совершенно выздоровѣлъ („Allgem. homeop. Zeitung", № 11—12 1898 г.).

Объ одномъ интересномъ случаѣ *отравленія стрихниномъ* сообщаетъ д-ръ *A. Habel* (Цюрихъ). 10 ноября 1897 г. въ 10 часовъ утра въ клинику его былъ доставленъ мужчина, покушавшійся на самоубійство при помощи стрихнина. Изслѣдованіе показало слѣдующее: при малѣйшемъ прикосновеніи клоническія судороги рукъ и ногъ, лицо боязливое, ціанотическое съ сѣро-свинцовой окраской. Та же окраска кожи, которая покрыта потомъ; величайшее безпокойство, но чувствительность вполнѣ свободная; зрачки не очень расширены, хорошо реагируютъ на свѣтъ. Ротъ невозможно открыть, сильный спазмодическій перегибъ тѣла кзади (opisthotonus), но движенія затылка свободны. Руки вытянуты, но легко сгибаются безъ противодѣйствія. Ноги отведены, мускулы съ ихъ контурами выступаютъ подъ кожей. Неопреодолимыя тоническія сведенія членовъ. Отъ времени до времени по всему тѣлу, особенно сильно въ рукахъ, клоническія подергиванія, прекращающіяся отъ акустическихъ и оптическихъ раздраженій, а также *легкаго* прикосновенія къ кожѣ. Немедленно было приступлено къ промыванію желудка, крайне затруднительному вслѣдствіе корчей и судорогъ, съ 12 литрами воды, затѣмъ дано внутрь крѣпкій черный кофе и по 10 капель іодной настойки черезъ 2 часа. Въ результатѣ: судороги рѣже, ночью совсѣмъ прекратились, послѣ того какъ паціентъ принялъ 5,0 бромистаго калія. Темп. 38°, пульсъ 132.— 11 ноября: ни корчей, ни клоническихъ судорогъ при дотроги-

ваніи не замѣтно, нижнія конечности еще неподвижны. Паціентъ жалуется на невозможность мочиться, несмотря на позывы. Темп. 36,6°, пульсъ 88. Больной разсказываетъ, что наканунѣ, въ 8 часовъ утра, онъ принялъ немного стрихнина, на кончикѣ ножа (=0,18, т.-е. болѣе чѣмъ 10-кратную максимальную дозу!) и только въ 9 часовъ почувствовалъ сильныя боли въ голеностопныхъ суставахъ, перешедшія затѣмъ въ колѣна; кромѣ того, онъ ощущалъ чувство напряженія сначала въ ногахъ, затѣмъ во всемъ тѣлѣ, приступы болей и молніеносныя подергиванія.—12 ноября: неподвижность исчезла, но сильныя боли въ позвоночникѣ. Ночью внезапное мочеиспусканіе. Моча кровянистая, коричнево-краснаго цвѣта, при стояніи даетъ большой осадокъ (тоже кровянистый, коричнево-красный), содержитъ бѣлокъ. Микроскопическій анализъ обнаружилъ присутствіе массы окрашенныхъ зернистыхъ хлопьевъ, состоявшихъ изъ гемоглобина; красныхъ кровяныхъ шариковъ очень мало и постоянно обезцвѣчены, малыя и большія эпителіальныя клѣтки, масса почечныхъ цилиндровъ, изъ нихъ нѣсколько широкихъ гіалиновыхъ, но большинство крупнозернистые и состоятъ изъ гемоглобина; количество мочи 1600 грм., уд. вѣсъ 1013, темп. 36,5°, пульсъ 84.—16 ноября: темп. 36,5°, пульсъ 72.—18 ноября: моча совсѣмъ прозрачная, безъ бѣлка и осадковъ.—22 ноября паціентъ выписанъ изъ клиники совсѣмъ здоровымъ.

Въ этомъ случаѣ интересны 3 пункта: увеличеніе температуры въ первый же день, прекращеніе выдѣленія мочи, кровь и цилиндры въ мочѣ. Первое, т.-е. увеличеніе температуры объясняется напряженнымъ дѣйствіемъ мышцъ и замѣчалось только при сильнѣйшихъ судорогахъ. Прекращеніе мочеотдѣленія было слѣдствіемъ судорогъ сфинктера мочеваго пузыря. Явленія со стороны почекъ представляли собою скорѣе гемоглобинурію, чѣмъ дѣйствительный нефритъ. Скорое прекращеніе припадковъ, а также нахожденіе стрихнина въ жидкости, служившей для прополаскиванія желудка доказываетъ, что большая часть яда была либо нейтрализована, либо удалена промываніемъ. („München. med. Wochenschrift“, 1898 г., № 1).

Отравленіе хининомъ. Д-ръ *Augusto Murri* сообщаетъ, что у одной изъ его паціентокъ, которую онъ пользовалъ отъ маляріи хининомъ, не прекращавшимъ, однако, рецидивовъ этой болѣзни (сильныя лихорадки появлялись каждыя 2 и 3 недѣли), обыкновенныя дозы хинина вызывали уже: рвоту, необыкновенное темное окрашиваніе мочи, желтизну кожи, ненормальныя отправленія желудка и кишекъ, опухоль селезенки и печени, потъ, головныя боли, спячку. Такія явленія повторялись при каждой новой дозѣ хинина. Особенно замѣчателенъ причиняемый хининомъ избытокъ гемоглобина въ крови (Haemoglobinämie). („Deutsche med. Wochenschrift", № 8—9).

Хроника.

Открытіе въ гор. Вильнѣ гомеопатической Лѣчебницы и Аптеки. 5-го іюня 1898 г., въ г. Вильнѣ состоялось торжественное открытіе устроенныхъ мѣстнымъ Обществомъ послѣдователей гомеопатіи Лѣчебницы и Аптеки въ присутствіи Гг. Губернатора, Врачебнаго Инспектора, Предсѣдателя и членовъ Правленія Общества, членовъ Городской Управы, Полиціймейстера и нѣкоторыхъ членовъ Общества.

Его Высокопревосходительство г. Виленскій, Ковенскій и Гродненскій Генералъ-Губернаторъ чрезъ своего чиновника особыхъ порученій приказалъ передать, что по непредвидѣннымъ обстоятельствамъ не можетъ прибыть, но на дняхъ посѣтитъ Лѣчебницу и Аптеку, вполнѣ сочувствуя открытію этихъ учрежденій.

Послѣ молебствія присутствующимъ предложена была холодная закуска и шампанское. Первый тостъ произнесенъ былъ за Государя Императора, потомъ за Министра Внутреннихъ Дѣлъ, Генералъ-Губернатора, Губернатора, Предсѣдателя Правленія, Предсѣдателя Общихъ Собраній, членовъ Правленія Общества и друг.

Членъ Правленія д-ръ Павловичъ въ прочувствованной рѣчи, текстъ которой вѣроятно будетъ доставленъ нашей редакціи, отмѣ-

тилъ отрадный фактъ сочувствія дѣлу развитія гомеопатіи со стороны въ Бозѣ почившаго Императора Александра III и нынѣ благополучно царствующаго Государя Императора Николая II, неоднократно жертвовавшихъ солидныя суммы въ пользу С.-Петербургскихъ гомеопатическихъ лѣчебныхъ заведеній.

Затѣмъ Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій провозгласилъ слѣдующій тостъ: „Какъ врачи господствующей школы, такъ и врачи гомеопаты, хотя разными путями, но стремятся къ одной общей цѣли: облегченію человѣческихъ страданій. Въ виду гуманности и общности этой цѣли, она, казалось бы, должна была сблизить оба лагеря. Не вдаваясь въ академическіе споры, могу засвидѣтельствовать, что мы всѣ, послѣдователи гомеопатіи, несмотря на различіе убѣжденій, глубоко уважаемъ врачей господствующей школы и просимъ ихъ отплачивать намъ тѣмъ же, не чуждаться насъ и вѣрить искренности и безкорыстію нашихъ убѣжденій.

„Поднимаю бокалъ за здоровье всѣхъ врачей обоихъ методовъ лѣченія".

Въ день торжества получены были поздравительныя телеграммы отъ СПБ. Благотворительнаго, Варшавскаго, Харьковскаго и Одесскаго Обществъ послѣдователей Гомеопатіи, отъ врачей гомеопатовъ: Гг. Држевецкаго, Гнаткевича, Петровскаго, Соловьева и Флемминга, отъ Гг. Леви, Радзѣевскаго и друг.

Гомеопатическая Лѣчебница для приходящихъ, Аптека и Лабораторія занимаютъ пять просторныхъ, свѣтлыхъ, прилично меблированныхъ комнатъ, во 2-мъ этажѣ капитульнаго дома подъ № 153, по Большой улицѣ и производятъ на посѣтителя самое пріятное впечатлѣніе.

Въ „Новомъ Времени" (отъ 14 іюля) помѣщена слѣдующая сочувственная гомеопатіи замѣтка относительно близкаго уже полнаго открытія гомеопатической больницы. Высказанная въ замѣткѣ мысль о желательности „сплоченія разрозненныхъ силъ здѣшнихъ гомеопатовъ", какъ читатели знаютъ, проводится нами давно и повидимому достаточно назрѣла. Всѣ тѣ, которымъ дороги интересы гомеопатіи, да помогутъ этому благому дѣлу своимъ вліяніемъ и дѣятельнымъ содѣйствіемъ!

„На Петербургской сторонѣ, близъ Каменноостровскаго проспекта, противъ чуднаго парка Лицея, С.-Петербургское общество послѣдователей гомеопатіи построило большую гомеопатическую больницу въ память Императора Александра II на обширномъ участкѣ земли, уступленномъ обществу по Высочайшему повелѣнію. Зданіе больницы, воздвигнутое по проекту и подъ наблюденіемъ архитектора П. Ю. Сюзора, безвозмездно потрудившагося надъ этимъ дѣломъ въ качествѣ также послѣдователя гомеопатическаго лѣченія, уже готово и открытіе больницы задерживается лишь нѣкоторыми недодѣлками, впрочемъ, въ существенныхъ отдѣленіяхъ — въ прачешной и дезинфекціонной камерѣ, которыя будутъ вскорѣ закончены; 30-августа назначено открытіе больницы, съ особеннымъ нетерпѣніемъ ожидаемое особенно врачами-гомеопатами, которые получатъ тогда, наконецъ, возможность вести вполнѣ правильныя клиническія наблюденія надъ ходомъ гомеопатическаго лѣченія; послѣднее особенно важно для провинціальныхъ врачей-гомеопатовъ, лишенныхъ большею частью возможности дѣлиться своими наблюденіями и пользоваться, во всей ихъ полнотѣ, результатами опыта товарищей. И то, и другое устранится съ открытіемъ больницы, которая, какъ предполагается, со временемъ будетъ доставлять врачамъ-гомеопатамъ достаточный матеріалъ для чтенія временныхъ или даже постоянныхъ курсовъ. Говорить же о томъ, что открытіе гомеопатической больницы съ нетерпѣніемъ ожидается и больными, пользующимися по гомеопатическому методу, почти-что излишне. Насколько значительно число послѣднихъ въ Петербургѣ, можно судить по послѣднему отчету С.-Петербургскаго общества послѣдователей гомеопатіи о дѣятельности его лѣчебницы для приходящихъ и аптеки, основанныхъ 17 лѣтъ тому назадъ (Садовая, рядомъ съ Публичной Библіотекой): съ 1881 по 1898 г. въ лѣчебницѣ пользовалось 281,000 лицъ, изъ нихъ свыше 106,000 чел. получили медицинскую помощь безплатно и безплатно же отпущено имъ лѣкарствъ изъ аптеки Общества на сумму болѣе 37,000 р. Общій оборотъ этой аптеки за 17 лѣтъ около 475,000 р. Нужно принять въ соображеніе, что теперь въ Петербургѣ существуетъ 5 гомеопатическихъ аптекъ и 5 лѣчебницъ для приходящихъ, и что дѣя-

тельность всѣхъ ихъ также успѣшна. При такомъ положеніи дѣла, открытіе гомеопатической больницы съ постоянными кроватями и вполнѣ приспособленной для клиническихъ цѣлей является дѣломъ насущной необходимости и для врачей, и для больныхъ, пріемлющихъ гомеопатическій методъ. Можно желать, чтобы открытіе больницы въ память Царя-Освободителя послужило бы и къ сплоченію разрозненныхъ силъ здѣшнихъ гомеопатовъ, разбивающихся въ Петербургѣ на нѣсколько группъ, если не прямо враждебныхъ другъ другу, то во всякомъ случаѣ мало взаимно сочувствующихъ. С.-Петербургское благотворительное общество гомеопатовъ, въ которомъ душею столь успѣшно заканчиваемаго дѣла по сооруженію капитальной и первой въ Россіи гомеопатической больницы являются такіе почтенные дѣятели, какъ всѣми уважаемый адмиралъ К. Н. Посьетъ и врачи братья П. В. и В. В. Соловьевы, безвозмездно трудящіеся на пользу общества въ теченіе всего времени его существованія и сумѣвшіе столькихъ лицъ привлечь и расположить къ своему дѣлу,—навѣрно приложитъ усердныя старанія и въ этомъ направленіи".

Протоколъ Собранія членовъ-учредителей Одесскаго Ганемановскаго Общества, 4 іюля 1898 г. Въ Собраніи присутствовали слѣдующія лица: М. О. Бартошевичъ, С. И. Бракенгеймеръ, Я. В. Бѣловодскій, С. И. Гофъ, Д. А. Гофманъ, Н. А. Гофманъ, В. И. Кушакевичъ, И. М. Луценко и Д. И. Неводовскій. Слѣдующія лица прислали письменныя заявленія о передачѣ своихъ голосовъ (согласно § 47, прим. Уст. Общ.): Н. Д. Пильчиковъ, В. Г. Гаркушевскій, С. М. Князевъ, А. К. Ригана, С. Г. Странаткинъ, А. Я. Шелль и П. М. Якубовъ.

Предсѣдателемъ Собранія былъ избранъ ген.-лейт. Д. А. Гофманъ, Секретаремъ д-ръ мед. И. М. Луценко.

Въ виду прибытія въ Собраніе законнаго числа членовъ (§ 46 Уст.), Предсѣдатель объявилъ Собраніе состоявшимся и дѣйствія Общества открытыми.

Послѣ краткой рѣчи Предсѣдателя о задачахъ Общества приступили къ выбору членовъ Правленія и Кандидатовъ къ нимъ. Выборъ членовъ Ревизіонной Коммиссіи Собраніе постановило

отложить до будущаго Общаго Собранія, предположеннаго созвать въ сентябрѣ мѣсяцѣ с. г., въ которомъ будутъ имѣть возможность принять участіе и новые члены Общества. Въ члены Правленія избраны единогласно: Предсѣдателемъ—генералъ-лейтенантъ Гофманъ, членами: С. И. Гофъ, С. М. Князевъ, И. М. Луценко (Секретарь и Казначей) и Д. И. Неводовскій. Кандидатами къ нимъ: Н. В. Галковскій и Н. А. Гофманъ.

Доложено Собранію о желаніи вступить въ члены Общества слѣдующихъ 37 лицъ: Е. В. Арендтъ, А. Ф. и А. Ф. Березовскихъ, Е. Г. и С. Г. Браммъ, И. А. Бородаевскаго, А. А. Гармашовой, В. Н. де-Виттъ, Е. К. Гаслеръ, Н. Е. Кедровой, Е. Ю. Красницкаго, А. А. Карпенко, Н. А. Круссеръ, М. И. Луговской, Д. А. Лейбензонъ, М. П. Луценко, Е. А. и Е. И. Медвѣдовскихъ, Ф. Е. и А. Ф. Молчановыхъ, С. О. Налепинской, С. Г. Попруженко, Г. П. Подпалова, В. Е. Рудницкаго, И. И. Полномочнаго, Е. И. Стуковой, Е. П. Тепловой, А. М. Турушева, Н. Б. и А. М. Тиль, Н. И. Фоминова, Г. Д. и К. Г. Фрибесъ, В. Г. Феденко-Проценко, А. В. Хоперскаго, Э. Г. Цорна и С. П. Шумскаго.

Собраніе, согласно § 6 Уст., передало зачисленіе ихъ вновь избранному Правленію Общества, которое тутъ-же постановило о зачисленіи всѣхъ названныхъ лицъ въ дѣйствительные члены Общества.

Постановлено: Члена-учредителя Н. Н. Летуновскаго и присяжнаго повѣреннаго Н. И. Зеленцова, понесшихъ много трудовъ при ходатайствѣ объ утвержденіи Устава Общества „благодарить“, а перваго, сверхъ того, избрать Почетнымъ Членомъ Общества, согласно § 7 Уст.

Затѣмъ приступлено къ обсужденію будущей дѣятельности Общества. Въ виду крайней необходимости для Общества имѣть свои амбулаторію и аптеку, безъ которыхъ Общество не можетъ начать своей дѣятельности, Собраніе постановило: уполномочить Правленіе немедленно возбудить ходатайство о разрѣшеніи Обществу, согласно § 2 его Устава, открыть въ г. Одессѣ амбулаторію и гомеопатическую аптеку. Если Общество, ко времени разрѣшенія открыть собственныя аптеку и амбулаторію, не будетъ имѣть достаточно средствъ для этого, то Правленіе уполномачи-

вается сдѣлать для Общества заемъ, согласно § 57, но на условіяхъ возможно выгодныхъ и выполнимыхъ для Общества.

Доложено предложеніе избранной въ дѣйствительные члены Общества г-жи М. И. Луговской дать Обществу на открытіе аптеки и лѣчебницы заимообразно четыре тысячи рублей съ тѣмъ, чтобы Общество выплачивало ей только купонные проценты. Постановлено: уполномочить Правленіе принять, въ случаѣ надобности, предложеніе г-жи Луговской и благодарить ее за любезное предложеніе.

Доложено предложеніе члена-учредителя Общества д-ра мед. И. М. Луценко ссудить Обществу, въ случаѣ надобности на открытіе аптеки и лѣчебницы 1000 руб. безъ процентовъ. Постановлено также принять.

Выражено желаніе, чтобы, во исполненіе § 2, п. 2 Уст. Общ. и для усиленія средствъ, предстоящей зимой были организованы лекціи по гомеопатіи, о чемъ предоставлено озаботиться Правленію.

Постановлено: разослать Уставъ Общества всѣмъ врачамъ гомеопатамъ г. Одессы съ приглашеніемъ вступить въ члены Общества. Предсѣдатель: Генералъ-лейтенантъ *Гофманъ*. Секретарь: Д-ръ *И. Луценко*.

— Образовавшееся новое гомеопатическое Общество второе по счету въ г. Одессѣ. Первое, подъ названіемъ „Одесское Общество послѣдователей гомеопатіи“ основано въ апрѣлѣ 1891 г. Отъ души желаемъ новому Обществу полнаго процвѣтанія и успѣшной пропаганды нашего метода лѣченія.

Д-ръ *K. von-Wild* (Кассель) *съ успѣхомъ лѣчитъ растяженіе брюшныхъ стѣнокъ послѣ беременности методической гимнастикой брюшнаго пресса*. Съ этою цѣлію онъ заставляетъ родильницъ, начиная съ 10—12 дней послѣ родовъ, нѣсколько разъ въ сутки медленно поднимать, безъ посторонней помощи, свое туловище изъ совершенно горизонтальнаго положенія въ отвѣсное и также медленно опять опускать его; опусканіе лучше производить въ нѣсколько пріемовъ такимъ образомъ, чтобы туловище на нѣсколько мгновеній удержалось въ одномъ положеніи, образуя съ

ногами уголъ, становящійся все болѣе и болѣе тупымъ. Впослѣдствіи можно при подниманіи примѣнять и незначительное сопротивленіе, прикладывая напр. руку ко лбу больной. Если во время этого упражненія ощупать мышцы передней брюшной стѣнки, то въ началѣ ихъ можно прощупать въ видѣ отдѣльныхъ узкихъ тяжей, кожу между которыми легко захватить въ складку вглубь брюшной полости; въ иныхъ случаяхъ промежутки эти также велики, какъ и самыя мышцы. Впослѣдствіи, иногда по истеченіи уже нѣсколькихъ дней, изслѣдованіе обнаруживаетъ значительную перемѣну въ состояніи брюшныхъ стѣнокъ; мышцы шире и тверже, а промежутки между ними уже и менѣе доступны въ глубину. Въ концѣ концовъ брюшной прессъ принимаетъ совершенно нормальную мощность. Разумѣется, подобную гимнастику можно примѣнять лишь у безусловно нормальныхъ родильницъ; всякія воспалительныя раздраженія въ половыхъ частяхъ противупоказуютъ примѣненіе подобныхъ упражненій. При такомъ условіи авторъ никогда не наблюдалъ отъ гимнастики какихъ либо вредныхъ послѣдствій, за исключеніемъ лишь одного случая, въ которомъ паціентка страдала подвижною почкой. (Профилактика и терапія хроническихъ запоровъ у замужнихъ и дѣвицъ, русскій переводъ д-ра П. Крушеля, Москва, 1898).

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 августа.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ Романа Андреевича Дендеберина	1 р.	— к.
„ Матвѣя Петровича Жемотайтиса	1 „	— „
Итого	2 р.	— к.
Раньше поступило	1473 „	10 „
Всего	1475 р.	10 к.

Докторъ медицины *Л. Бразоль.*

Годъ VIII. 1898. № 9.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Новый случай исцѣленія молитвой.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Видѣнный мною, на дняхъ, необыкновенный случай исцѣленія молитвой я называю новымъ потому, что вѣроятно всѣмъ еще памятенъ подобный же случай, въ 1895 году, излѣченія молитвой отъ сикоза г. Доробца, приватъ-доцента университета, въ Храмѣ Спасителя въ Москвѣ; но тамъ присоединялось какое-то таинственное воздѣйствіе бабы-знахарки, а тутъ исцѣленіе обязано исключительно творенной молитвѣ.

Въ минувшую, очень суровую, по здѣшнему климату зиму, одинъ изъ извѣстныхъ мнѣ бакалейныхъ лавочниковъ, молодой горійскій армянинъ, 35 лѣтъ отъ роду, крѣпкій, дѣятельный, и хорошаго сложенія человѣкъ, Георгій Матвѣевичъ Аршакуни, заболѣлъ язвами на обѣихъ голеняхъ, очевидно ревматическаго происхожденія, такъ какъ занимаемая имъ лавка темная, сырая, пріютившаяся подъ наружною лѣстницею большого 2-хъ этажнаго дома на Царской улицѣ, а квартира, помѣщающаяся въ подвальномъ этажѣ подъ лавкой, въ которой онъ живетъ съ женою, и того хуже. Язвъ образовалось много—въ среднемъ до 20 на каждой голени, круглой формы и хотя поверхностныхъ, но величиною достигавшихъ до размѣровъ мѣднаго пятака. Лѣченіе вазелиномъ съ салоломъ, притомъ не аккуратно примѣнявшееся, не оказывало почти никакой ощутительной пользы: однѣ язвы заживали, новыя открывались возлѣ, и такъ длилось всю

зиму до великаго поста. Въ это время, быть можетъ и отъ скудной-таки постной пищи, а вѣрнѣе, вслѣдствіе нарушенія правильнаго кровообращенія, стали понемногу отекать ступни обѣихъ ногъ. Отекъ этотъ все увеличивался, а къ Страстной недѣлѣ, дошелъ до того, что больному нельзя было надѣвать никакой обуви, даже глубокихъ резиновыхъ калошъ, и онъ съ трудомъ только могъ двигаться, тѣмъ болѣе, что появилась въ голеняхъ и гнетущая боль, которую, хотя нѣсколько и успокаивали присыпки изъ ортоформа, но не надолго; ни бинтованіе, ни массажъ не дѣйствовали вовсе. Въ такомъ состояніи, на Страстной въ субботу, я засталъ больнаго сидящимъ на табуреткѣ въ своей лавкѣ, а возлѣ мальчика, укладывавшаго въ сундуки постель, самоваръ и кое-какую кухонную посуду. На вопросъ мой—куда это онъ собирается, больной отвѣтилъ, что хочетъ поѣхать на богомолье, чтобы вымолить себѣ у Божьей Матери исцѣленіе. Въ тотъ день стояла ужасная, холодная и вѣтренная погода, и я сначала было думалъ отговорить его отъ поѣздки, но видя его непреклонное, повидимому, желаніе исполнить свою затѣю, ограничился совѣтомъ, чтобы больной, по возможности, постарался избѣгнуть новой простуды,—тѣмъ болѣе, что онъ ѣхалъ въ извѣстный Уплисъ-цихэ, находящійся у самого берега р. Куры, нѣсколько возвышенный и обдуваемый со всѣхъ сторонъ вѣтромъ.

Уплисъ-цихэ—это собственно гора изъ песчанника, внутри которой высѣченъ знаменитый *пещерный городъ*, относимый археологами за тысячу лѣтъ ранѣе христіанской эры. Въ наше время уцѣлѣло только нѣсколько комнатъ, во всякомъ случаѣ довольно искусной отдѣлки, въ которыя пастухи загоняютъ пасущіяся въ окрестности стада. На верху этой горы, или города, красуется небольшая грузинская церковь, новѣйшей, незатѣйливой конструкціи, посвященная имени Пресвятой Богородицы, какъ и другая церковь внизу—армяно-григоріанская, въ небольшой деревушкѣ, населенной исключительно армянами, такъ какъ существуетъ преданіе, оправдываемое быть можетъ внушеніемъ, что въ ней не можетъ жить ни одинъ грузинъ. Въ первой церкви совершается грузинская служба только нѣсколько разъ въ годъ,

священникомъ Надарбазевскаго, сосѣдняго прихода. И вотъ въ эту деревню, или вообще мѣстность, отстоящую отъ гор. Гори въ 8—10 верстахъ, отправился на богомолье въ Страстную субботу больной Аршакуни. Въ среду, на Святой, проходя мимо лавки послѣдняго, я не безъ удивленія увидѣлъ его франтовски, по праздничному, разодѣтымъ, стоящимъ около лавки и въ лаковыхъ полусапожкахъ.

На вопросъ же мой — ѣздилъ ли онъ на богомолье? Г. Аршакуни отвѣтилъ, что ѣздилъ и вернулся... совершенно здоровымъ! Тогда, прямо таки изумленный, хотя и видѣлъ больного обутымъ, я попросилъ его зайти въ лавку и показать мнѣ немедленно ноги. И вотъ въ какомъ состояніи я ихъ увидѣлъ: на обѣихъ ступняхъ отеки исчезли совершенно, и нажатіе пальцемъ не оставляло ни малѣйшаго вдавленія; язвы, которыя поменьше, засохли, а большихъ размѣровъ покрылись струпьями; всѣ онѣ сильно чесались, но боли исчезли тоже совершенно. Конечно, я не преминулъ распросить больного о всѣхъ подробностяхъ совершеннаго имъ богомолья, и получилъ отвѣтъ, что оно было самое обыкновенное. Въ субботу больной отправился на арбѣ съ женою и матерью, сначала въ церковь грузинскую, въ которой пробылъ на молитвѣ цѣлыя первыя сутки, на второй день праздника, въ понедѣльникъ, онъ спустился въ деревню, гдѣ другія сутки молился безвыходно въ армянской, а проснувшись на разсвѣтѣ во вторникъ, почувствовалъ, что ему стало совсѣмъ хорошо, опухоли и боли, какъ сказано, исчезли, и онъ, благодаря Бога за свое исцѣленіе, въ тотъ же день возвратился въ Гори. Въ два дня, проведенные на богомоліи, онъ не употреблялъ никакого матеріальнаго лѣкарства и не пользовался услугами никакого деревенскаго знахаря.

Подобный фактъ исцѣленія въ двое сутокъ отъ болѣзни, длившейся мѣсяцы, съ такими притомъ измѣненіями въ матеріальномъ субстратѣ тканей, положительно необъяснимъ съ грубо-матеріальной точки зрѣнія современной науки, тутъ вовсе не примѣнимо и самовнушеніе, которымъ объяснялось исцѣленіе г. Доробца, человѣка нервнаго, переутомленнаго и, конечно, впечатлительнаго какъ къ непривычной обстановкѣ службы въ

полусумрачномъ величественномъ храмѣ, такъ и таинственному шопоту молящейся возлѣ знахарки; нашъ же субъектъ—человѣкъ простой, нисколько не ослабленный, ни физически, ни духовно, а только искренно вѣрующій, живою вѣрою своихъ отцовъ, которая его исцѣлила, потому, что такъ угодно было Всевышнему. Нельзя сомнѣваться, что въ данномъ случаѣ, какъ и во всѣхъ, обыкновенно называемыхъ сверхъестественными, чудесными, Господь примѣнилъ силу вполнѣ натуральную, хотя и необъяснимую, при нашихъ слишкомъ еще скудныхъ познаніяхъ природы, и она не удивитъ развѣ однихъ гомеопатовъ, такъ какъ *динамизмъ*, составляющій основу ученія Ганемана, также таинственъ и чудесенъ, и хотя неуловимъ почти матеріально, но дѣйствуетъ на субстраты вполнѣ матеріальные. Spiritus flat ubi vult...

Гори. 16 мая.

Публичныя чтенія о гомеопатіи въ Парижѣ.

ЧТЕНІЕ I.

ИЗЛОЖЕНІЕ ГОМЕОПАТІИ. *)

Д-ра Жуссе (P. Jousset).

Переводъ В. Я. Герда.

Приступая къ настоящему чтенію, я считаю полезнымъ прежде всего разсмотрѣть съ вами причины того равнодушія, скажу болѣе, того отвращенія, которое врачи проявляютъ къ гомеопатіи.

Причины эти многочисленны, но главнѣйшая изъ нихъ кроется въ первоначальныхъ отношеніяхъ, установившихся между реформою Ганемана и офиціальною медициною. Не слѣдуетъ забывать, что офиціальная медицина основалась на галенизмѣ — ученіи властномъ и нетерпимомъ. Мы знаемъ, какъ это ученіе встрѣтило открытіе кровообращенія. Еще менѣе благосклонно встрѣтило оно человѣка, который, отвергнувъ этіологію традиціонной медицины, объявилъ себя приверженцемъ и служителемъ экспериментальнаго метода. Когда къ закону подобія и чистому лѣкарствовѣдѣнію Ганеманъ присоединилъ еще *безконечно малыя дозы*, то онъ воз-

*) (Изъ L'Art médical).

будилъ всеобщій вопль негодованія, и гомеопатіи была объявлена безпощадная, непримиримая война—война, которая продолжается и по настоящее время.

Послѣдователи Ганемановой реформы подняли перчатку, и не только не соглашались дѣлать уступокъ, но пошли еще далѣе. Они объявили, что гомеопатія должна замѣнить не только господствующую терапію, но и патологію и даже физіологію. Они довели безконечную малость дозъ до невозможнаго. Это уже была не реформа, а революція, которая имѣла цѣлью стереть старую медицину съ лица земли, и замѣнить ее новою наукою.

Такое состояніе умовъ и вещей породило нетерпимость и даже гоненіе. Поэтому ничего нѣтъ удивительнаго въ томъ, что вражда поддерживалась очень долгое время, тѣмъ болѣе, что повседневная практика присовокупила къ доктринальнымъ причинамъ разногласія еще матеріальные убытки и оскорбленное самолюбіе.

Но, въ половинѣ настоящаго столѣтія, когда даже гомеопатія значительно распространилась, и къ ней примкнуло не мало врачей, какъ французскихъ, такъ и другихъ школъ, въ гомеопатической школѣ произошло движеніе, сначала едва замѣтное, но съ каждымъ днемъ принимавшее большую силу. Первоначально это было нѣчто въ родѣ протеста противъ излишествъ въ уменшеніи дозъ, затѣмъ, и это важнѣе, пробудилась болѣе вѣрная оцѣнка, болѣе правильное сужденіе о предѣлахъ гомеопатіи. Нельзя сказать, чтобы все это прошло мирно, но нѣтъ нужды возвращаться къ этимъ позабытымъ распрямъ; достаточно констатировать фактъ, что въ настоящее время для многихъ врачей, принявшихъ реформу Ганемана, гомеопатія составляетъ лишь часть терапіи; они признаютъ, что подлѣ нея существуютъ въ низшемъ іерархическомъ порядкѣ, хирургія и пальятивы. Вмѣстѣ съ тѣмъ они признаютъ, что гомеопатія вовсе не новая медицина, что она ведетъ свое начало отъ Гиппократа, перешла по традиціи къ Ганеману, и въ наши дни развилась въ терапію, порожденную пастеризмомъ.

Гомеопатія представляетъ собою традиціонное ученіе, относящееся къ началу медицины—этотъ фактъ служитъ ей вмѣстѣ источникомъ силы и залогомъ будущаго. На самомъ дѣлѣ док-

трины, не имѣющія прошлаго, не имѣютъ и будущаго. Гомеопатія же была формулирована еще Гиппократомъ.

На страницѣ 335 шестаго тома перевода сочиненій Гиппократа Littré, параграфъ 42, читаемъ: *„Излѣченіе противоположными, излѣченіе подобными“*.

Объяснивъ, что болѣзни излѣчиваются противоположными средствами, Гиппократъ прибавляетъ: „Болѣзни вызываются также подобными, и подобными же средствами, даваемыми больному, возстанавливается его здоровье. Такъ, то, что производитъ мочерѣзъ, когда его нѣтъ, удаляетъ мочерѣзъ, когда онъ есть. Кашель, точно также какъ мочерѣзъ, вызывается и излѣчивается тѣмъ же самымъ“.

Здѣсь мы впервые встрѣчаемся въ исторіи медицины съ аксіомой similia similibus curantur. Эта аксіома, съ виду столь парадоксальная, удивляла всѣхъ комментаторовъ Гиппократа, и она осталась бы непонятною и незначущею, еслибы Гиппократъ не присовокупилъ словъ: *что производитъ мочерѣзъ, когда его нѣтъ, то удаляетъ мочерѣзъ, когда онъ есть.* Эта фраза не допускаетъ никакого сомнѣнія относительно мысли Гиппократа, и придаетъ настоящее значеніе аксіомѣ similia similibus (подобное подобнымъ).

Въ пятой книгѣ Эпидемій Гиппократъ приводитъ наблюденіе, которое подкрѣпляетъ, если это и требуется, значеніе similia similibus. Аѳинянинъ заболѣлъ холерой; у него были рвота, поносъ, судороги, остановка мочеиспусканія и коллапсъ (полный упадокъ силъ), и что же? Гиппократъ его лѣчитъ и излѣчиваетъ посредствомъ *вератрумъ альбумъ* (бѣлой чемерицы), средства, производящаго рвоту, поносъ, судороги и коллапсъ—similia similibus curantur.

Формула Гиппократа сохранилась въ традиціи. Она давала аргументы реформаторамъ 17-го и 18-го столѣтій противъ галенизма, но она оставалась непримѣнимою. Почему же она была непримѣнимою? Ганеманъ, первый, уразумѣлъ причину, и этотъ свѣтлый взглядъ на условіе, при которыхъ similia similibus можетъ сдѣлаться приложимою, является чертою генія. Благодаря этой проницательности, ему удалось побѣдить сфинкса, съ которымъ тщетно боролись Парацельсъ, ванъ-Гельмонтъ, Сталь и многіе другіе. Ганеманъ понялъ, что если мочерѣзъ излѣчивается

дачею больному средства, которое вызываетъ мочерѣзъ у здороваго, то необходимо познакомиться съ дѣйствіемъ, производимымъ этимъ лѣкарствомъ у здороваго человѣка.

Лишь только эта мысль озарила его умъ, онъ немедленно принялся за изученіе дѣйствій лѣкарствъ на здоровомъ; онъ создалъ картины, имѣющія аналогичный характеръ съ картинами естественныхъ болѣзней, и такимъ образомъ положилъ начало громадному труду—*опытному или экспериментальному лѣкарствовѣдѣнію*.

Школа Пастера, пользующая водобоязнь ядомъ бѣшеной собаки, дифтерію, желтую лихорадку, чуму и пр. кровяною сывороткою животныхъ, иммунизированныхъ противъ этихъ болѣзней, примѣняетъ гиппократовскій законъ подобія, употребляя вмѣстѣ съ тѣмъ разжиженія Ганемана.

Вы видите господа, что гомеопатія уже болѣе не секта, она звено въ традиціи, она наслѣдіе всѣхъ врачей, и потому всѣмъ врачамъ слѣдуетъ быть собратьями.

Гомеопатія обладаетъ не только ореоломъ традиціи, но и ореоломъ *продолжительности*.

Года два тому назадъ мы праздновали столѣтнюю годовщину гомеопатіи. Такимъ образомъ существуетъ обширная школа врачей, связанныхъ между собою тройною истиною: законъ подобія, опытное лѣкарствовѣдѣніе, малая доза. Между ними могутъ быть разногласія, и на самомъ дѣлѣ они во многомъ не сходятся, но всѣ они исповѣдуютъ эти три принципа, въ чемъ, между прочимъ, и не можетъ быть сомнѣнія, такъ какъ всѣ называютъ ихъ *гомеопатами*.

Великое дѣло, господа, продолжительность, а по отношенію къ ученіямъ она измѣряется количествомъ заключающихся въ нихъ истинъ.

Сколько развалинъ мы видимъ за эти сто лѣтъ въ медицинскихъ доктринахъ, чуждыхъ и враждебныхъ гомеопатіи. Кто теперь помнитъ о мудрствованіяхъ Пинеля, о бѣшеныхъ выходкахъ Бруссэ, о добросовѣстныхъ и холодныхъ трудахъ Андраля и Шомеля, о статистикѣ Луи?

Ни одно изъ этихъ лицъ не съумѣло создать школу, потому что ни одно изъ нихъ не обладало медицинскою истиною въ та-

кой мѣрѣ, чтобы увлечь убѣжденіе, и, главное, чтобы сдѣлать эти убѣжденія продолжительными.

Гомеопатія обладаетъ не только традиціей и продолжительностью, но еще и *вездѣсущностью.* Она распространена во всѣхъ странахъ, и успѣхи ея соразмѣрны съ степенью свободы, которою эти страны пользуются. Если гомеопатія не благоденствуетъ во Франціи, то это потому, что нигдѣ университетъ не отличается такою властностью и нетерпимостью. Въ Соединенныхъ Штатахъ, гдѣ уважается личность, и гдѣ дозволяется все, что не запрещается, гомеопатія получила сильное развитіе, и по числу и значенію своихъ школъ и больницъ идетъ рука объ руку съ аллопатіей.

Всякая терапія должна состоять изъ закона показанія, лѣкарствовѣдѣнія и позологіи (ученіе о дозахъ). Гомеопатія имѣетъ свой законъ показанія и свою позологію. Что касается до лѣкарствовѣдѣнія, то оно общее для всякой терапіи.

О *законахъ показанія.* — Необходимо опредѣлить что такое показаніе. Тщетно будете вы искать этого опредѣленія у современныхъ авторовъ. У всѣхъ врачей слово показаніе на языкѣ, всѣ хвалятся, что практикуютъ медицину по показаніямъ, но не многіе понимаютъ его значеніе.

Галенъ далъ опредѣленіе показанія, которое можетъ служить образцомъ точности. *Показаніе*, говоритъ онъ, *очевидная необходимость опредѣленнаго дѣйствія.* Это опредѣленіе, состоящее всего изъ четырехъ словъ, даетъ полное и вѣрное правило, которое долженъ имѣть въ виду всякій врачъ и хирургъ.

Я приведу нѣсколько примѣровъ, чтобы дать вамъ возможность вникнуть въ духъ этого опредѣленія: Артерія перерѣзана ударомъ ножа; ясно, что нужно что нибудь предпринять, такъ какъ иначе больной умретъ отъ истеченія крови. Опредѣленное дѣйствіе также очевидно — необходимо остановить кровотеченіе нажатіемъ на кровеносные сосуды, или, лучше, перевязкою ихъ. У ребенка застрялъ въ горлѣ шарикъ или бобъ: очевидная необходимость дѣйствовать, чтобъ не дать ребенку умереть отъ удушенія. Образъ дѣйствія тутъ также является опредѣленнымъ— слѣдуетъ вскрыть дыхательное горло, чтобы ребенокъ могъ ды-

шать, и вынуть постороннее тѣло. Грыжа защемилась — ясная необходимость уменьшить ее или произвести операцію.

Я выбралъ эти примѣры, потому что законъ Галена легко примѣнимъ къ нимъ, и они уясняютъ значеніе словъ, составляющихъ его опредѣленіе.

Не забывайте, что у постели больнаго вы обязаны руководствоваться высшимъ закономъ. Отбросьте въ сторону терапію вдохновенія, моды, рутины; въ особенности не воображайте, что врачъ якобы имѣетъ надъ больнымъ право жизни и смерти, и когда нѣтъ надобности дѣйствовать, умѣйте воздерживаться. Врачъ, подчиняющійся въ терапіи закону показанія, живетъ въ мирѣ съ своею совѣстью, пользуется уваженіемъ своихъ товарищей, и можетъ пренебрегать сужденіемъ неспособныхъ.

Но, хотя законъ Галена вполнѣ примѣнимъ къ механическимъ поврежденіямъ и къ отравленіямъ, онъ не можетъ быть примѣненъ къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины. Вы это сейчасъ поймете. Въ болѣзняхъ, происходящихъ отъ наружной причины, эту причину можно уловить и уничтожить, въ болѣзняхъ же, происходящихъ отъ внутренней причины, дѣло обстоитъ совсѣмъ иначе, и при тифозной горячкѣ или воспаленіи легкихъ мы не находимъ той очевидной необходимости опредѣленнаго дѣйствія, какую видимъ въ механическихъ поврежденіяхъ. Такимъ образомъ законъ Галена управляетъ еще двумя второстепенными законами, а именно contraria contrariis и similia similibus.

Contraria contrariis curantur.

Этотъ законъ имѣетъ еще дополнительную формулу: sublata causa, tollitur effectus, т. е. по устраненіи причины, устраняется и послѣдствіе. Это этіологическая терапія, и объ ней то мы поговоримъ сначала, такъ какъ она играла самую важную роль въ медицинѣ.

Вы, безъ сомнѣнія, удивитесь, что въ курсѣ, посвященномъ изложенію гомеопатіи, мы признаемъ законъ противоположности для извѣстной части терапіи. Но повремените вашимъ заклю-

ченіемъ, выслушайте меня до конца, и вы увидите, что я рабъ только одного, именно *экспериментальнаго метода.*

Contraria contrariis, какъ я уже намекнулъ, вполнѣ примѣнимо къ терапіи травмъ (механическихъ поврежденій) и къ отравленіямъ, потому что въ этихъ страданіяхъ всегда существуютъ матеріальныя условія, которыя составляютъ ихъ причины, и которыя возможно уничтожить. Нѣтъ надобности распространяться о переломахъ костей, вывихахъ, грыжахъ и тому подобныхъ несчастныхъ случаяхъ, равно какъ и объ отравленіяхъ мышьякомъ, фосфоромъ, мѣдью и проч. Всѣ такія страданія требуютъ способовъ и веществъ, дѣйствующихъ въ противоположномъ направленіи.

Въ хирургіи законъ противоположности играетъ еще болѣе значительную роль; на самомъ дѣлѣ хирургическая *асептика,* совершенно измѣнившая обликъ хирургіи, обязана этому закону. Асептика удаляетъ отъ больнаго и убиваетъ въ его ранѣ микробъ нагноенія, предупреждая его вредныя послѣдствія.

Пальятивное (т. е. временно облегчающее) лѣченіе также нуждается въ законѣ противоположности. Изъ экспериментальнаго лѣкарствовѣдѣнія намъ извѣстно, что нѣкоторыя средства погружаютъ въ сонъ, другія притупляютъ чувствительность, третьи опоражниваютъ кишечникъ, и пр., и вотъ, на основаніи закона противоположности, мы даемъ *морфій* при боли, *хлоралъ* при безсонницѣ, слабительныя при запорѣ. Тепловатыя или холодныя ванны въ острыхъ горячечныхъ болѣзняхъ, представляютъ собою только пальятивныя средства, такъ какъ онѣ ни мало не сокращаютъ продолжительность болѣзни, но тѣмъ не менѣе онѣ имѣютъ важное значеніе въ терапіи.

Этимъ и ограничивается употребленіе contraria contrariis. Пытаться примѣнять это правило къ лѣченію болѣзней, происходящихъ отъ внутренней причины, значитъ впадать въ абсурдъ и въ гипотезу.

Лѣчить болѣзнь противоположнымъ средствомъ нелѣпо потому, что противоположнаго какой либо болѣзни не существуетъ. Въ дѣйствіяхъ лѣкарствъ на здоровыхъ мы не отыщемъ противоположнаго пневмоніи, или тифу, или оспѣ, и противоположное болѣзни есть здоровье.

Вотъ по чему противоположныя средства захотѣли примѣнять къ причинѣ болѣзни. Для разсмотрѣнія этого вопроса мы раздѣлимъ его на два отдѣла: примѣненіе закона противоположности къ причинамъ болѣзни до бактеріологіи и послѣ открытія бактеріологіи.

До бактеріологіи причины болѣзней были исключительно гипотетическія, предполагаемыя: холодъ, жаръ, сухость, влажность, горькое, сладкое и пр., также желчь, черная желчь, пасока, кровь. Позднѣе щелочи и кислоты, strictum и laxum, гипостенія, гиперстенія и т. д. Изъ этого ясно, что до появленія бактеріологіи примѣненіе закона противоположности къ уничтоженію причинъ болѣзней составляло терапію безусловно гипотетическую.

Примѣненіе contraria contrariis послѣ открытія бактеріологіи. Въ началѣ бактеріологическихъ изысканій, когда полагали что каждому болѣзнетворному микробу соотвѣтствовала особенная болѣзнь, законъ противоположности казался вполнѣ примѣнимымъ. Уничтожьте микроба и вы уничтожаете болѣзнь — sublata causa, tollitur effectus.

Но положеніе дѣлъ совершенно измѣнилось, когда коховская бацилла утратила свою специфичность, и оказалось возможнымъ передавать туберкулезъ и чахотку стрептобациллой. Но, что еще неудобнѣе для этіологической терапіи, это то, что въ настоящее время признано, что не бацилла производитъ болѣзнь, а ея *токсинъ*, такъ что медицинская антисептика, расчитанная на умерщвленіе бациллы, теперь уже лишена всякаго значенія. Приходится уничтожать токсинъ, а для этого нужно отыскивать *антидотъ*, и вотъ снова открылся путь къ гипотезамъ.

Если еще при этомъ принять въ соображеніе, съ другой стороны, тотъ общепризнанный фактъ, что для развитія микроба безусловно требуется особенное *состояніе почвы*, что организмъ, какъ говоритъ профессоръ Бушаръ, долженъ быть при этомъ участникомъ, то не значитъ ли это возвращаться къ ученію объ *опредѣленныхъ предрасположеніяхъ*, истинной причинѣ болѣзней?

А вѣдь противоположное опредѣленному предрасположенію есть такой же абсурдъ, какъ и противоположное самой болѣзни.

Если мы обратимся къ клиникѣ, то легко убѣдимся, что

медицинская антисептика не дала никакихъ положительныхъ результатовъ. Прочитайте статистику отчетовъ, и вы увидите, что за исключеніемъ дифтерита, смертность отъ острыхъ болѣзней и отъ бугорчатки осталось тою же самою, какою она была лѣтъ двадцать тому назадъ. Если новѣйшая терапія благопріятно вліяетъ на дифтеритъ, то это потому, что его лѣчатъ сывороткою, а вѣдь это ничто иное какъ гомеопатія.

Итакъ, законъ противоположности не примѣнимъ къ лѣченію болѣзней, происходящихъ отъ внутренней причины. Самъ профессоръ Бушаръ отказался отъ *этіологической терапіи*, замѣнивъ ее терапіей патогенетической.

Въ чемъ же состоитъ эта терапія? Въ томъ, чтобы, усвоивъ себѣ болѣзненный процессъ, давать болѣзни итти своимъ теченіемъ, если она ведетъ къ выздоровленію, въ другихъ же случаяхъ, если возможно, примѣнять сывороточную терапію, или другими словами, выжиданіе въ благопріятныхъ случаяхъ, гомеопатическій пастеризмъ въ тяжкихъ случаяхъ, и отнюдь не прибѣгать къ закону противоположности или этіологической терапіи.

Примѣнимо ли правило similia similibus къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины? Этотъ законъ показанія примѣнимъ къ болѣзнямъ въ двухъ категоріяхъ случаевъ, а именно:

Въ первой категоріи болѣзнь лѣчится ея подобнымъ, это *изопатія*.

Во второй категоріи болѣзнь лѣчится ея аналогомъ, это *гомеопатія*.

Изопатія практиковалась многими врачами гомеопатами, въ особенности Пьеромъ Дюфрень (Dufresne), въ Женевѣ, въ началѣ этого столѣтія; Пастеръ и его ученики развили широко примѣненіе изопатіи. Огневикъ, водобоязнь, дифтеритъ, чума, тифозная горячка, желтая лихорадка и столбнякъ лѣчатся изопатіей.

Гомеопатія собственно употребляетъ аналогичныя, а не подобныя, средства. Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе доставляетъ множество лѣкарствъ, коихъ положительныя дѣйствія дознаны на здоровомъ человѣкѣ и на животныхъ. Эти дѣйствія

изображаютъ собою, нѣкоторымъ образомъ, картины *естественныхъ болѣзней*.

Въ примѣръ можно привести отравленія, острыя и хроническія, а также дѣйствія, вызванныя у здороваго человѣка малыми дозами, дающія для *фосфора*, *арсеника*, *свинца*, *хинина*, *аконита*, *ипекакуаны* и проч. группы симптомовъ и разстройствъ, соотвѣтствующихъ натуральнымъ болѣзнямъ. Врачи-гомеопаты, произведя анализъ симптомовъ какой нибудь болѣзни, подыскиваютъ между лѣкарственными болѣзнями наиболѣе схожую, и лѣкарство, произведшее эту болѣзнь, показуется закономъ подобія, такъ: *фосфоръ* при острой атрофіи печени, *ипекакуана* при удушьѣ и пневмоніи, *арсеникъ* или *вератрумъ* при холерѣ, *хина* при экземѣ и рожѣ, и т. д., и т. д.

Изъ вышесказаннаго мы заключаемъ, что терапія обладаетъ двумя законами *положительнаго показанія*: contraria contrariis и similia similibus, при чемъ первое относится къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внѣшней причины и къ пальятивному лѣченію, а второе къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины.

Мы называемъ эти два закона показаній *положительными*, потому что въ указанныхъ нами предѣлахъ они дѣйствуютъ при отсутствіи всякой гипотезы.

Это безусловно положительная терапія, когда мы, при помощи contraria contrariis, схватываемъ матеріальную причину повреждения, или когда мы противопоставляемъ ясно опредѣленнымъ симптомамъ дѣйствія противоположныя тѣмъ, которыя лѣкарства возбуждаютъ у людей здоровыхъ.

Что касается закона подобія въ его примѣненіи къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ внутренней причины, то онъ также заслуживаетъ названія положительнаго показанія, такъ какъ онъ состоитъ изъ уравненія между признаками и припадками, наблюдаемыми у больнаго, и явленіями, вызываемыми лѣкарствомъ въ здоровомъ организмѣ.

Открывая свой курсъ терапіи въ 1889 году, профессоръ Бушаръ произнесъ фразу, которая производитъ глубокое впечатлѣніе заключающеюся въ ней важною истиною: „знать, что дѣ-

лаешь—вещь рѣдкая, а для врача—вещь новая" [1]). Прибавлю отъ себя: что, внѣ гомеопатіи, это вещь неизвѣстная.

Сто лѣтъ тому назадъ, когда врачи усердно пускали кровь при пневмоніяхъ, ревматизмахъ и тифозной горячкѣ, они не вѣдали ни что они творятъ, ни для чего они это дѣлаютъ. Они преслѣдовали воспалительную пленку (couenne inflammatoire) и эта пленка увеличивалась при каждомъ новомъ кровоизвлеченіи, пока больной не умиралъ.

Когда вы даете слабительное или рвотное, вы знаете, что́ вы дѣлаете—вы хотите прозвести обильныя опоражниванія верхомъ и низомъ, но знаете-ли вы, почему вы такъ поступаете? Вы не рѣшитесь сказать, съ Галеномъ, что вы это дѣлаете съ цѣлью удалить *вредные соки*. Вы боязливо скажете, что вы дѣлаете это, потому что у больнаго нечистый языкъ. Нечистый языкъ!.. Значитъ вы позабыли, что налетъ на языкѣ есть слѣдствіе стоматита, что этотъ стоматитъ влечетъ за собою омертвѣніе и отслаиваніе эпителія, и что вслѣдствіе омертвѣнія эпителій окрашивается всѣмъ, что поступаетъ въ ротъ больнаго. Мнѣ хорошо извѣстно, что стоматиты и зависящія отъ нихъ состоянія языка измѣняются при всѣхъ болѣзняхъ, служа прогностическими и діагностическими признаками, но какимъ злоупотребленіемъ гипотезы дошли вы до того, чтобы считать такіе налеты на языкѣ показаніемъ для опоражнивающаго лѣченія?

А когда вы прикладываете нарывной пластырь при плевритѣ. Увы! вы не знаете ни что вы дѣлаете, ни зачѣмъ вы это дѣлаете, если только вы не употребляете нарывныхъ пластырей, какъ выразился одинъ остроумный академикъ, съ тою цѣлью, *чтобы занять больнаго и его семью*.

Врачи же, которые руководствуются законами положительнаго показанія и изучили экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе, врачи, которыхъ вы называете гомеопатами, знаютъ, что́ они дѣлаютъ и почему.

Когда они даютъ *вератрумъ* холерному, они знаютъ, что предписываютъ средство, которое вызываетъ симптомы, аналогич-

[1]) Savoir ce que l'on fait, c'est chose rare—pour le médecin, c'est chose nouvelle.

ные холерѣ. И зачѣмъ они это дѣлаютъ? Потому что это лѣкарство показуется закономъ подобія, а законъ подобія есть показаніе положительное.

То же самое можно сказать о *сулемѣ* при дизентеріи, объ *ипекакуанѣ* при астмѣ, объ *арсеникѣ* при лишаяхъ, о *бріоніи* и *фосфорѣ* при пневмоніи, о *кантарисѣ* при паренхиматозномъ нефритѣ, о *пикротоксинѣ* при эпилепсіи и т. д. т. д.

Врачи эти предписываютъ, на основаніи закона подобія, такое лѣкарство, которое производитъ въ здоровомъ организмѣ состояніе аналогичное — *они знаютъ, что они дѣлаютъ, и зачѣмъ они это дѣлаютъ*, но только они одни обладаютъ этими преимуществами.

(Окончаніе слѣдуетъ).

---

12 ревматическихъ лѣкарствъ.

Д-ра W. A. Dewey.

(Проф. лѣкарствовѣдѣнія въ Ann-Arbor'скомъ Университетѣ).

Русъ токсикодендронъ стоитъ на первомъ планѣ и въ ревматическихъ страданіяхъ соперничаетъ съ бріоніей. Полезно имѣть ясное представленіе о томъ, чѣмъ эти средства отличаются другъ отъ друга.

Русъ токсикодендронъ.	*Бріонія.*
1) Безпокойное положеніе и потребность въ движеніи, ибо послѣдее облегчаетъ боли.	1) Потребность въ покоѣ, ибо движеніе усиливаетъ боли. Иногда впрочемъ боли вынуждаютъ больнаго перемѣнять положеніе.
2) Соотвѣтствуетъ преимущественно ревматизму фиброзныхъ тканей, апоневрозовъ и проч.	2) Соотвѣтствуетъ ревматизму суставовъ и мышечной ткани.
3) Ревматизмъ, происшедшій отъ простуды при потномъ тѣлѣ.	3) Причины эти могутъ быть и при бріоніи, но онѣ не характеристичны для нея.

Всѣ ревматическіе симптомы руса улучшаются отъ движенія, а ухудшаются при спокойномъ положеніи, равно какъ когда больной приподымается изъ сидячаго положенія или начинаетъ ходить; дальнѣйшее движеніе однако облегчаетъ; теплота улучшаетъ ревматизмъ руса; холодъ, сырая погода, предстоящая буря, гроза служатъ поводами къ ухудшенію. Сравните съ *рододендронъ*, симптомы котораго ухудшаются отъ перемѣнъ погоды. Боли при русъ характеризуются тѣмъ, что вначалѣ имъ предшествуетъ тугость. Въ тоже время бываютъ дерганіе, ощущеніе разслабленія и даже болѣзненное колотье. Русъ хорошо подходитъ при внезапной боли въ спинѣ, какъ бы отъ удара кнутомъ. Средство это имѣетъ особое отношеніе къ глубокимъ спиннымъ мышцамъ. Оно, пожалуй, чаще всѣхъ прочихъ средствъ показано при поясничной боли (lumbago), а также, къ слову сказать, противъ послѣдствій чрезмѣрныхъ движеній (вывиховъ, ушибовъ и проч.). Русъ для фиброзныхъ тканей то-же, что *арника* для мягкихъ частей. Ревматизмъ, противъ котораго показанъ русъ, можетъ появляться въ любой части тѣла. У испытателей заболѣвали, повидимому, преимущественно нижнія конечности. Итакъ, главныя показанія для *русъ* суть слѣдующія:

Улучшеніе болей отъ продолжительнаго движенія. Поясничная боль однако ухудшается отъ движенія. Тугость и боль. Ухудшеніе отъ сырой и холодной погоды. Облегченіе всѣхъ симптомовъ отъ теплоты.

Русъ излѣчитъ если не всѣ случаи ревматизма, то большинство ихъ.

Бріонія поражаетъ синовіальныя оболочки. Она соотвѣтствуетъ суставнымъ и мышечнымъ ревматизмамъ. Мышцы болѣзненныя и припухшія. Суставы воспалены, красны, блестящи и горячи на ощупь. Боли весьма сильныя, колющія и главнѣйшій признакъ средства есть ухудшеніе отъ малѣйшаго движенія. Дотрогиваніе и придавливаніе усиливаютъ болѣзнь и ревматизмъ *бріоніи* обнаруживаетъ наклонность къ переходу съ мѣста на мѣсто, подобно тому, какъ это наблюдается при *пульсатиллѣ* и *кальміи*. Трудно смѣшать ее съ другимъ средствомъ. *Ледумъ*, представляющій нѣкоторое сходство съ нею, показанъ при суставномъ ревматизмѣ

съ назначительнымъ выпотомъ, между тѣмъ какъ *бріонія* вызываетъ обильные экссудаты. *Бріонія* повидимому умѣстна при кислотности крови, производящей ревматизмъ, и кромѣ того вызываетъ вонючій потъ. *Кали карбоникумъ* имѣетъ колющія боли, отличается однако отъ бріоніи отсутствіемъ лихорадки. *Бріонія*, *нуксъ вомика*, *ледумъ* и *кольхикумъ* суть четыре значительныхъ средства, отличающихся ухудшеніемъ отъ движенія. Разница между ними опредѣляется общими конституціональными симптомами.

Каустикумъ почти одинаковъ съ русомъ съ разныхъ точекъ зрѣнія. Мы приводимъ здѣсь нѣсколько различающихъ признаковъ:

Каустикумъ.	*Русъ.*
1) Безпокойное положеніе обнаруживается лишь ночью.	1) Постоянно мѣняетъ положеніе.
2) Ревматизмъ вызывается сухимъ, холоднымъ воздухомъ, морозомъ.	2) Ревматизмъ вызывается сырой погодой, охлажденіемъ въ водѣ.
3) Боли вынуждаютъ мѣнять положеніе; движеніе однако не улучшаетъ состоянія.	3) Движеніе доставляетъ временное облегченіе.

На каустикумъ указываетъ тугость суставовъ. Сухожилія кажутся укороченными, а ноги сведенными. Это есть родъ ревматической подагры.

Какъ и при русѣ, тутъ облегчаетъ теплота. Каустикумъ имѣетъ рвущія боли и чувствительность тѣхъ частей тѣла, на которыхъ больной лежитъ. Онъ оказался полезнымъ при ревматизмѣ челюстнаго сустава. *Русъ* имѣетъ щелканіе нижней челюсти при жеваніи. *Колоцинтъ* имѣетъ тугость членовъ и также полезенъ при суставномъ ревматизмѣ. *Каустикумъ*, подобно гваякумъ и ледумъ, имѣетъ затвердѣлыя массы въ суставахъ. Большая слабость и дрожаніе соотвѣтствуютъ каустикуму такъ-же, какъ и всѣмъ калійнымъ препаратамъ. Онъ менѣе полезенъ при лихорадочныхъ пораженіяхъ суставовъ. Слабость ступневаго сустава,

контрактуры сухожилій и вывихное ощущеніе въ бедренномъ суставѣ составляютъ три очень важныхъ показанія.

Ледумъ есть одно изъ нашихъ лучшихъ средствъ противъ ревматизма и подагры, главнымъ образомъ противъ послѣдней. Главный симптомъ, который всегда считался отличительной особенностію этого средства, есть направленіе боли, идущее снизу вверхъ. Какъ *каулофиллумъ* и нѣкоторыя другія средства, *ледумъ* имѣетъ повидимому большее сродство къ малымъ суставамъ. На большомъ пальцѣ ноги появляются узловатости и боль поднимается вверхъ по ногѣ. Боли ухудшаются отъ постельной теплоты. Выпотъ суставной жидкости незначителенъ и вскорѣ затвердѣваетъ, образуя упомянутыя узловатости. Подобно *кольхикумъ*, *ледумъ* причиняетъ жестокія, рвущія боли въ суставахъ, слабость ногъ, онѣмѣніе и холодъ покрововъ. *Кальміи* также свойственны боли, идущія снизу вверхъ, но разница заключается въ особенности болей. Припомнимъ, что *ледумъ*—прекрасное средство при узловатой эритемѣ ревматическаго происхожденія. *Ледумъ* особенно показанъ, когда имѣется жестокая, тянущая или рвущая боль въ какомъ либо маломъ суставѣ, пальцевъ ногъ или рукъ съ ограниченной краснотой, незначительный запахъ, общій холодъ, большое угнетеніе и осадокъ мочевой кислоты въ мочѣ. Между прочимъ *ледумъ* производитъ и излѣчиваетъ въ извѣстныхъ случаяхъ упорное опуханіе ногъ. Вино ухудшаетъ всѣ симптомы ледума. Характеристика ледума можетъ быть выражена слѣдующимъ образомъ: восходящее направленіе болей; наклонность къ пораженію малыхъ суставовъ; ухудшеніе отъ постельной теплоты; ухудшеніе отъ движенія.—Наконецъ, средство это очень полезно послѣ злоупотребленія кольхикумомъ.

Пульсатилла подлежитъ выбору, когда ревматизмъ переходитъ съ мѣста на мѣсто, блуждаетъ. Съ этимъ симптомомъ встрѣчаемся при кальміи, бріоніи, кольхикумѣ, сульфурѣ, кали бихромикумъ и при тканевомъ средствѣ кали сульфурикумъ, которое очень напоминаетъ пульсатиллу. Легко однако найти разницу между пульсатиллой и упомянутыми средствами, исключая кали сульфурикумъ. Однако о послѣднемъ средствѣ, дѣйствіе котораго еще недостаточно испытано, подумаете лишь тогда, когда пульса-

тилла показана. Другіе признаки ревматизма пульсатиллы суть: ухудшеніе отъ холода; имѣется также безпокойное положеніе; боли такъ жестоки, что больной вынужденъ производить движенія; осторожное, легкое движеніе успокаиваетъ, какъ при ликоподіумъ и феррумъ. Пульсатилла славится прекрасными результатами при трипперномъ ревматизмѣ. Суставы припухшіе, а боли остраго, колющаго характера, съ ощущеніемъ, какъ будто кожа подрыта. *Кали бихромикумъ* также употребляется при перелойномъ ревматизмѣ и блуждающихъ боляхъ, но здѣсь успокаиваетъ постельная теплота, чѣмъ онъ отличается отъ пульсатиллы. *Туя* равнымъ образомъ употребляется при трипперномъ ревматизмѣ. Ревматизмъ, сопровождающійся разстройствами печени или желудка, можетъ быть излѣченъ пульсатиллой.

Кальмія есть другое средство, производящее блуждающія боли и главнымъ образомъ полезно, когда ревматизмъ поражаетъ грудь или когда ревматизмъ или подагра переходитъ на сердце, вслѣдствіе примѣненія наружныхъ средствъ. Оно имѣетъ также боли, которыя какъ бы разрываютъ ноги, безъ припуханія, безъ лихорадки, но съ большой слабостію. Слабость даетъ поводъ сравнить это средство съ *кольхикумъ*. Боли въ груди, соотвѣтствующія кальміи, отдаютъ въ желудокъ и животъ, мышцы затылка болѣзненны, а въ спинѣ ощущается тугость. Герингъ говоритъ, что ревматизмъ кальміи простирается главнымъ образомъ сверху внизъ, Фаррингтонъ, наоборотъ, утверждаетъ, что боли при кальміи, какъ и при ледумъ, блуждаютъ снизу вверхъ. Какъ бы то ни было, боль поражаетъ преимущественно верхнія части рукъ и нижнія ногъ, ухудшается же отъ лежанія. *Кальмія* окажетъ хорошія услуги противъ воспалительнаго ревматизма, который переходитъ съ одного сустава на другой, сопровождаясь осложненіями со стороны сердца, повышенной температурой и мучительнѣйшими припадками, которые, естественно, ухудшаются отъ движенія. — То же растительное семейство, къ которому относятся ледумъ и кальмія, заключаетъ въ себѣ еще одно растеніе, интересующее насъ при данной болѣзни. Это *рододендронъ*. Типическимъ его признакомъ служитъ большая чувствительность къ перемѣнѣ погоды. Боли, какъ при русѣ, сильнѣе въ покоѣ,

и какъ ледумъ, оно поражаетъ малые суставы. Хотя и кальмія имѣетъ нѣкоторое вліяніе на малые суставы, однако оно гораздо больше у ледума и рододендрона. И *дулькамара* цѣнна при ревматизмѣ, который ухудшается отъ быстрыхъ перемѣнъ погоды.

Актеа рацемоза представляетъ намъ другой примѣръ семейственнаго сродства между ревматическими средствами. Я разумѣю лютиковыя: *аконитъ*, *ранункулюсъ бульбозусъ* и *актеа рацемоза*. *Аконитъ* часто полезенъ въ первой стадіи ревматической лихорадки. О пульсатиллѣ упомянуто уже выше. *Ранункулюсъ* весьма полезенъ, когда, главнымъ образомъ, поражены грудныя и спинныя мышцы. Имѣется жестокая, острая боль и разбитость въ мышцахъ. Перемѣнчивая и сырая погода ухудшаютъ. *Актеа рацемоза* — важное средство: главнѣйшій симптомъ — сильная мышечная боль, больше — на поверхности мясистой части, чѣмъ въ сухожильныхъ концахъ мышцы. Она поражаетъ толстыя мышцы туловища скорѣе, чѣмъ малыя мышцы оконечностей, сходясь въ этомъ отношеніи съ нуксъ-вомикой, между тѣмъ какъ отъ руса отличаются тѣмъ, что фиброзныя части остаются пощаженными. Внезапно и очень сильно обнаруживающійся мышечный ревматизмъ найдетъ свое средство въ актеѣ.

Актеа спиката, другое растеніе того же семейства дѣйствуетъ, напротивъ того, на малые суставы рукъ и ногъ, которые болѣзненны и отъ ходьбы набухаютъ. Актеа рацемоза не выноситъ спокойнаго положенія, движеніе однако ухудшаетъ. *Каулофиллумъ*, который такъ похожъ на актею рацемозу, отличается отъ послѣдней тѣмъ, что поражаетъ пальцевые суставы рукъ и ногъ.

Кольхикумъ, которымъ всего чаще пользуются при подагрѣ. есть также превосходное ревматическое средство. Онъ имѣетъ спеціальное сродство къ фибрознымъ тканямъ, сухожильямъ, апоневрозамъ, суставнымъ связкамъ и костной оболочкѣ. Производитъ также блуждающій ревматизмъ, какъ кальмія, пульсатилла и проч. Боли сильнѣе по вечерамъ, равно какъ отъ малѣйшаго движенія; больной раздражителенъ, болѣзнь кажется ему невыносимой. Иногда онъ полезенъ, когда ревматизмъ поражаетъ грудь, съ болью и ощущеніемъ стягиванія въ сердцѣ. Имѣется вечернее ухудшеніе. Суставы опухшіе и темнокрасные. Кольхи-

кумъ оказывается полезнымъ особенно у ослабленныхъ лицъ — слабость характеристична для этого средства. Онъ имѣетъ также нѣкоторое сродство къ малымъ суставамъ, какъ и упомянутыя уже средства, актеа спиката, каулофиллумъ, ледумъ и рододендронъ. То-же показаніе служитъ для другихъ средствъ: *ацидумъ бензоикумъ* производитъ ревматизмъ въ малыхъ суставахъ, подагрическія припухлости, синовіальныя опухоли, все это въ сопровожденіи типичной для этого средства очень вонючей мочи. *Аммоніумъ фосфорикумъ* имѣетъ узловатости и затвердѣнія въ суставахъ. *Литіумъ карбоникумъ* также имѣетъ ревматизмъ пальцевыхъ суставовъ рукъ и ногъ, равно какъ опасность сердечныхъ осложненій и поэтому его можно сравнить съ кальміей, ледумъ и ацид. бензоикумъ. *Віола одората* и *рута* имѣютъ ревматизмъ сгиба руки (кистеваго сустава). Слѣдуетъ, наконецъ, помнить, что кольхикумъ рѣдко показанъ въ началѣ ревматизма, напротивъ же того часто въ болѣе позднемъ періодѣ, когда больной слабъ и истощенъ.

Сангвинарія производитъ воспаленіе въ мышечной ткани и представляетъ картину сильнѣйшаго мышечнаго ревматизма. Мышцы болѣзненны и одеревянѣлы, съ колющими или блуждающими болями. Преимущественно поражаются спинныя и затылочныя мышцы. Всего лучше это средство дѣйствуетъ при ревматизмѣ дельтоидной мышцы; ревматическія боли въ правой рукѣ, въ плечѣ, съ ухудшеніемъ отъ движенія ночью въ постели. Больной съ большимъ трудомъ поднимаетъ руку. *Магнезія карбоника* имѣетъ тотъ же ревматизмъ праваго плеча, но теплота облегчаетъ, постельная же теплота производитъ ухудшеніе. *Феррумъ* производитъ дерганіе въ правомъ плечѣ и толстыхъ мышцахъ руки, такъ что ея невозможно поднять, но отъ осторожнаго движенія симптомы часто проходятъ. Фаррингтонъ, правда, говоритъ, что *феррумъ* дѣйствуетъ спеціально на лѣвую сторону, однако большинство симптомовъ сосредоточивается въ правомъ плечѣ. *Нуксъ-мошата* поражаетъ лѣвый дельтоидный мускулъ. *Феррумъ фосфорикумъ* весьма полезенъ при ревматизмѣ плеча, особенно на правой сторонѣ.

Фитолакка простираетъ повидимому сферу своего дѣйствія особенно на лицъ, страдающихъ сифилисомъ. Она главнымъ образомъ полезна при боляхъ ниже локтя и колѣнъ. Въ мышцахъ

замѣчается одеревянѣлость и онѣмѣніе. Боли перескакиваютъ съ мѣста на мѣсто. Ухудшеніе ночью и главнымъ образомъ отъ сырой погоды. Фитолаккой часто излѣчивается ревматизмъ, поражающій соединительнотканныя нервныя влагалища, костныя оболочки и фиброзную ткань, точно также ревматизмъ плечъ и рукъ у сифилитиковъ. *Кали іодатумъ* производитъ ревматизмъ въ суставахъ и спеціально въ колѣнѣ. Колѣно опухаетъ, тѣстовато на ощупь, болѣзненно ночью, при чемъ болѣзнь эта часто сифилитическаго или меркуріальнаго происхожденія. *Меркурій* имѣетъ нѣкоторыя ревматическія боли, но потѣніе ихъ усиливаетъ и, когда это средство показано, больной постоянно транспирируетъ. О *силиціи* приходится думать при лѣченіи наслѣдственнаго ревматизма, при которомъ боли ухудшаются отъ теплоты, ночью, и когда больной раздѣтъ.

Гваякумъ соотвѣтствуетъ многимъ ревматическимъ симптомамъ и окажетъ полезныя услуги во всѣхъ хроническихъ формахъ ревматизма съ подагрическими измѣненіями и отложеніями; примѣненное заблаговременно, это средство предупредитъ эти измѣненія. Онъ слѣдуетъ хорошо за каустикумъ. Характеристичнымъ признакомъ *гваякумъ* является укороченіе сухожилій, обезображивающее члены. Движеніе ухудшаетъ. Мы уже говорили о средствахъ, производящихъ отложенія въ суставахъ, но ни одно изъ нихъ не имѣетъ этихъ сведеній. Суставы одеревянѣлы и болѣзненны и мышцы болятъ. *Гваякумъ* подходитъ также при сифилитическомъ и меркуріальномъ ревматизмѣ, при перелойномъ ревматизмѣ, когда многіе суставы поражены, когда они одеревянѣлы, теплы, опухши, болѣзненны, когда имѣется сведеніе, а мышцы кажутся укороченными.

Калькареа карбоника показана при ревматическихъ пораженіяхъ, происшедшихъ отъ работы въ водѣ. Когда русъ перестaлъ уже дѣйствовать, можно еще ожидать излѣченія отъ калькареи. И при послѣдней имѣются узловатости и затвердѣнія въ пальцевыхъ суставахъ.

Калькареа флуорика оказалась полезной въ случаяхъ бедреной боли. Симптомы ея подобны симптомамъ руса. Больной чувствуетъ себя хуже при самомъ началѣ движенія, но легче—при продолже-

ніи послѣдняго. *Арника* показана при ревматизмѣ, который произошелъ отъ сырости и холода, въ связи съ чрезмѣрной мышечной работой; пораженныя части болѣзненны и одеревянѣлы; могутъ быть поражены межреберныя мышцы. *Белладонна* подходитъ при ревматической одервянѣлости послѣ промоченія шеи и головы.

Калькарея фосфорика полезна при ревматизмѣ, возвращающемся при каждой перемѣнѣ погоды; боли локализируются главнымъ образомъ въ области крестца и простираются внизъ по бедрамъ. Этотъ симптомъ даетъ поводъ думать и о дулькамарѣ.

Случай отравленія такъ называемой „закачанной икрой“. [1]

Ассистента судебно-медицинскаго института Юрьевскаго Университета

П. Г. Бондарева.

Во время лѣтнихъ каникулъ въ г. Темрюкѣ, Кубанской области я имѣлъ случай наблюдать отравленіе свѣжеприготовленной осетровой икрой.

Въ началѣ августа меня рано утромъ пригласили къ больнымъ.

Изъ анамнестическихъ данныхъ оказалось, что больные гимназистъ Николай К. 14 лѣтъ и гимназистка Марія К. 10 лѣтъ, наканунѣ описываемаго времени, находясь на рыбномъ заводѣ, расположенномъ на берегу Азовскаго моря и отстоящемъ отъ г. Темрюка на разстояніи 35 верстъ, ѣли свѣжеприготовленную зернистую икру, послѣ чего вскорѣ почувствовали себя очень плохо. Появилась рвота, сильная боль въ желудкѣ и головокруженіе до помраченія сознанія. Такъ какъ симптомы отравленія обострялись все больше и больше, то больные немедленно были отправлены въ г. Темрюкъ къ врачу. Дорогой они были почти въ безсознательномъ состояніи, при этомъ являлся частый позывъ на рвоту или даже происходила рвота. Я ихъ засталъ въ слѣдующемъ состояніи: Больные лежатъ въ постели съ осунувшимися

---

[1] Заимствуемъ изъ «Вѣстника общественной гигіены, судебной и практической медицины» (апрѣль) описаніе замѣчательнаго случая отравленія икрой, которое, надѣемся, будетъ не безъинтересно для нашихъ читателей. *Ред.*

лицами рѣзко-блѣднаго цвѣта, кромѣ того, Марія К. совершенно безъ сознанія, зрачки у ней расширены; температура 40,0; испарина по всему тѣлу; сердечная дѣятельность усилена; пульсъ 150 въ минуту; дыханіе прерывистое, частое; животъ вздутъ. Брюшныя стѣнки при дотрагиваніи рефлекторно напрягаются; подергиванія въ икроножныхъ мышцахъ. Временами испражняется подъ себя съ выдѣленіемъ газовъ. Калъ слизистый сѣрозеленоватаго цвѣта.

Николай К., напротивъ, находится въ полномъ сознаніи, отвѣчаетъ ясно на вопросы; жалуется на стѣсненіе дыханія, сильное головокруженіе съ болью и временами рѣзкіе схватки въ животѣ. На мою просьбу присѣсть на постели, онъ свалился отъ головокруженія, какъ только приподнялся. Языкъ обложенъ темнымъ густымъ налетомъ, сухость во рту. Дыханіе прерывистое. Тоны сердца ясны, ускорены. Животъ впавшій, при ощупываніи нѣсколько болѣзненъ. Наканунѣ былъ стулъ нѣсколько разъ, сейчасъ позывовъ нѣтъ. На рвоту же постоянные тягостные позывы, но не рветъ. Перкуссія живота показала пустоту желудка. Было назначено соотвѣтственное лѣченіе. Николаю К.— холодные компрессы на голову, глотаніе ледяныхъ пилюль, облитыхъ красныхъ виномъ, и согрѣвающій компрессъ на животъ. Маріи К. данъ былъ каломель, также холодные компрессы на голову и назначены теплыя ванны около 28°. На другой день Николай К. чувствовалъ себя гораздо лучше. Марія же находилась въ одномъ и томъ же положеніи. Каломель возымѣлъ свое дѣйствіе; испражненія были чаще и въ нихъ находились твердые комки, при чемъ калъ былъ съ рѣзкимъ запахомъ. Температура къ вечеру поднялась до 41,0°, а пульсъ участился.

Сознаніе стало проясняться.

Больная могла кое-какъ отвѣчать на вопросы.

Боли въ животѣ при надавливаніи не ощущались, онъ былъ почти пустъ. Я продолжаю настаивать на ваннахъ, только нѣсколько холоднѣе. Кромѣ того внутрь назначилъ вино и Phenacetin cum natro salicyl. и coffein.

На третій день больная была внѣ опасности. Приходилось только заботиться о поднятіи ея силъ. На пятыя или шестыя сутки оба больные совершенно оправились. Я распросилъ потомъ

у родныхъ болѣе подробно объ этомъ отравленіи, такъ какъ меня крайне поразилъ тотъ фактъ, что отравленіе произведено свѣжеприготовленной икрой, по мѣстному выраженію „свѣжепробойной". Я думалъ, что рыба была поймана давно, и икра изъ нея вынута когда рыба успѣла уже испортиться. Оказалось, напротивъ, что рыба была только что привезена съ ловли, но была такъ называемой „закачанной рыбой". Не обративъ сначала вниманія на послѣднее объясненіе, я вспомнилъ статью доктора Кноха [1]) о ядовитой икрѣ нѣкоторыхъ породъ рыбъ, и полагалъ, не было ли въ данномъ случаѣ чего нибудь подобнаго. Но оказалось, что икра была осетровая, значитъ о ядовитости, зависѣвшей отъ породы, и рѣчи быть не можетъ; а если она оказалась ядовитой, то пришлось остановиться на приведенномъ объясненіи. Чтобы уяснить себѣ этотъ фактъ, я долженъ, хотя-бы въ нѣсколькихъ словахъ, разсказать способъ ловли такъ называемой красной рыбы, т. е. осетра, бѣлуги, стерляди на Азовскомъ морѣ. Здѣсь ловъ этой рыбы преимущественно производится крючьями. Этотъ способъ ловли заключается въ слѣдующемъ:

Берутся обыкновенно два кола приблизительно аршина полтора длины и толщиной въ руку. Эти колья забиваются въ морское дно съ помощью длинныхъ шестовъ. Шестъ въ забивномъ концѣ цилиндрическій, полый, такъ что онъ какъ шляпка надѣвается на колъ, который такимъ образомъ опускается на дно По другому свободному концу ударяютъ деревяннымъ молотомъ и такимъ образомъ всаживаютъ колъ въ грунтъ; шестъ затѣмъ снимаютъ. Отъ кольевъ, вбитыхъ въ дно, идутъ привязанныя къ нимъ веревки, такъ называемыя „ташки", оканчивающіяся надъ поверхностью моря „шаматами" [2]). На „ташкахъ" между обоими кольями, которые обыкновенно устанавливаются другъ отъ друга на разстояніи 300—400 футовъ, протянута веревка, на которой

---

[1]) Объ ядовитой икрѣ 3-хъ породъ рыбъ (Schizothorax argentatus, s. orientalis, s. oksasensis), встрѣчающихся въ рѣкахъ средней Азіи. Сообщеніе д-ра Кноха. Вѣстникъ судеб. мед. и обществ. гигіены. Томъ 1-й 1885 года.

[2]) Это обыкновенные пробковые квадраты, роль которыхъ держать кольца „ташекъ" надъ поверхностью моря.

привѣшены на короткихъ веревочкахъ приблизительно длиною въ 1 футъ обыкновенные желѣзные крючья, сдѣланные изъ толстой проволоки. Крючья положены на веревку, соединяющую „ташки" на разстояніи 1—2 фут. другъ отъ друга. Такихъ крючьевъ бываетъ, приблизительно, штукъ 300 между обѣими „ташками". Веревку, на которой висятъ крючки, смотря по времени года, или, лучше сказать, по температурѣ морской воды, помѣщаютъ на различной глубинѣ. Напримѣръ, весной и лѣтомъ ближе къ поверхности, приблизительно аршина 2—3, а осенью, въ особенности въ глубокую осень, ближе ко дну, 2—3 аршина отъ него. Конечно, при ставкѣ крючьевъ рыболовъ сообразуется съ температурой воды, такъ что бываетъ положеніе крючьевъ очень поверхностное, а иногда очень глубокое, или какъ здѣсь это называютъ „грузовое". Такой различный характеръ ставки крючьевъ объясняется тѣмъ, что лѣтомъ и весной верхніе слои воды теплѣе нижнихъ и рыба потому стремится вверхъ; зимой и осенью наоборотъ. Чтобы крючья не тонули, приблизительно отъ границы каждой сотни отъ нихъ идетъ вверхъ веревка, оканчивающаяся на поверхности моря такъ же, какъ „ташки", шаматами. Ставка крючьевъ происходитъ на различныхъ разстояніяхъ отъ морскаго берега, иногда верстъ за 60 или 70. Пишущему эти строки приходилось, переѣзжая Азовское море, встрѣчать подобные крючья по серединѣ моря. Самый счастливый или удачный ловъ рыбы на крючьяхъ бываетъ только во время бурной погоды, когда рыба, вслѣдствіе мутности воды, не замѣчая крючка, натыкается или лучше накалывается на него. И вотъ въ данномъ случаѣ, если она насаживается на крючекъ и скоро умираетъ, то нѣсколько времени качается на немъ вслѣдствіе дурной погоды; тогда, какъ само мясо, такъ и икра рыбы пріобрѣтаютъ ядовитыя свойства.

Казалось бы сначала, что въ этомъ нѣтъ ничего удивительнаго. Рыба умерла, была, предположимъ, нѣсколько дней на крючкѣ и слѣдовательно успѣла разложиться, въ ней успѣли образоваться гнилостные птомаины, но поражаетъ тотъ фактъ, что достаточно рыбѣ, умершей на крючкѣ, покачаться всего нѣ-

сколько часовъ, какъ она становится ядовитой. Иногда, напр., сегодня поставили крючья, сегодня же случилась бурная погода: на другой день, если погода стихла, рыболовъ въ надеждѣ добычи отправляется на лодкѣ „перебирать крючья", т. е. снять съ нихъ попавшую рыбу и очень часто находитъ закачанную рыбу, которая, къ сожалѣнію, не вся выбрасывается, а часть ея попадаетъ между годными и утилизируется. Положимъ, что рыба умираетъ на крючкѣ во время сильныхъ лѣтнихъ жаровъ, когда и морская вода бываетъ теплая [1]), но этого еще недостаточно для пріобрѣтенія рыбой ядовитыхъ свойствъ. А между тѣмъ очень часто, какъ здѣсь мнѣ передавали, дѣло оканчивалось смертью.

Каждому, бывавшему на рыбныхъ промыслахъ, извѣстенъ тотъ фактъ, что среди рыбы, пойманной неводомъ, встрѣчается и красная, какъ напр., на Азовскомъ морѣ; иногда подолгу лежитъ на воздухѣ, даже во время лѣтнихъ жаровъ, пока она просолится или израсходуется въ свѣжемъ видѣ и случаевъ отравленія не бываетъ, хотя загниваніе ея уже до нѣкоторой степени произошло.

Всѣмъ извѣстно сколько дней лежитъ рыба на нашихъ рынкахъ, пока распродастся вся; навѣрное въ этихъ случаяхъ между какой нибудь сотней обязательно хоть 2—3 найдемъ совсѣмъ уже разложившимися, какъ мнѣ приходилось не разъ встрѣчать въ своей санитарной практикѣ, а между тѣмъ случаи отравленія встрѣчаются на столько рѣдко, что описываются въ газетахъ, какъ факты, выходящіе изъ ряда вонъ. Нѣкоторыя санитарныя постановленія на рыбныхъ промыслахъ допускаютъ утилизацію, если не загнившей рыбы, то ея икры. Г. Егоровъ [2]) въ своей диссертаціи, описывая способъ приготовленія такъ называемой „ястычной икры" говоритъ, что она исключительно приготовляется „въ самое жаркое время лѣта и изъ икры уже загнившей." Мало того, нѣкоторыми гигіенистами ставится даже вопросъ, ядовита ли собственно гнилая рыба. Это мы читаемъ

---

[1]) Хотя закачанная рыба попадается также въ глубокую осень и зимой.

[2]) Химическій составъ и усвояемость Астраханской и Сальянской икры паюсной. Диссерт. Григорія Егорова. С.-Петербургъ, 1890 г. стр. 16.

въ обширной статьѣ П. О. Смоленскаго [1]), который между прочимъ приводитъ въ доказательство своихъ словъ тотъ фактъ, что нѣкоторые народы употребляютъ въ пищу исключительно гнилую рыбу безъ видимаго вреда для своего здоровья. Интересуясь фактомъ „закачанной рыбы" и бывая на рыбныхъ промыслахъ, я видѣлъ эту рыбу: по наружному виду ничего особеннаго она не представляетъ; правда, во многихъ случаяхъ можно замѣтить гнилостный запахъ.

Какъ объяснить ядовитыя свойства этой рыбы. Вѣроятно, рыбный ядъ обусловливается образованіемъ птомаиновъ, далеко еще не изслѣдованныхъ съ точностью. Первыми изслѣдователями въ этомъ направленіи были Бригеръ и Боклишъ [2]); послѣдній выяснилъ между прочимъ въ высшей степени интересный фактъ, что добытые имъ продукты гніенія рыбы при экспериментахъ на животныхъ оказались далеко не такъ ядовиты, какъ этого надо было ожидать и наврядъ ли они могутъ служить причиной отравленія. Это только еще разъ говоритъ за то, что для отравленія рыбой гніенія ея еще мало. Дѣйствительно, Анрепъ, описывая случай отравленія гнилой рыбой, происшедшій въ Харьковѣ въ 1885 г., сдѣлалъ подробное химическое изслѣдованіе по данному случаю и ему удалось извлечь двухъ родовъ птомаины—твердыя тѣла, аморфныя, обладающія сильнощелочными свойствами и безусловно ядовитыя; другія, жидкія, маслянистой консистенціи, обладающія слабыми щелочными свойствами и менѣе ядовитыя. Авторъ указываетъ на очень вѣроятную возможность, что рыба можетъ подвергнуться особаго рода заболѣванію, каковое обстоятельство и будетъ обусловливать образованіе яда, не только послѣ смерти рыбы, но и при жизни ея. Этимъ, конечно, какъ говоритъ проф. Анрепъ, отнюдь не исключается участіе въ образованіи этого яда особыхъ болѣзнетворныхъ микроорганизмовъ.

---

[1]) Рыбы въ гигіеническомъ отношеніи. Вѣстникъ Общественной гигіены, Судебной и Практической медицины. Ноябрь и Декабрь 1896 г.

[2]) Птомаины и левкомаины, методы ихъ изслѣдованія и отношеніе ихъ къ патологіи. Составилъ А. К. Ягодзинскій. С.-Петербургъ 1888 г.

П. О. Смоленскій также подтверждаетъ, что всякая рыба, заболѣвшая какой нибудь инфекціонной болѣзнью, можетъ сдѣлаться вредной для человѣка; развитіе птомаиновъ „быть можетъ обусловливается перенесенной рыбой при жизни инфекціонной болѣзни, точнѣе сказать, микробами, причинившими данную болѣзнь". Все это позволяетъ думать, что при извѣстныхъ условіяхъ рыбѣ не нужно долго и сильно разлагаться, чтобы пріобрѣсти ядовитыя свойства. Конечно, и въ данномъ случаѣ такое объясненіе не исключаетъ возможности, что заболѣвшая какой нибудь инфекціей рыба попадаетъ на крючекъ; но инфекціонныя болѣзни поражаютъ большое количество особей и въ подобномъ случаѣ вылавливалось бы болѣе или менѣе значительное количество больной рыбы, а то очень часто дѣло ограничивается однимъ или двумя случаями.

Въ виду этого я позволю себѣ высказать такое предложеніе— не зависитъ ли возникновеніе ядовитыхъ свойствъ рыбы отъ рода ея смерти—качанія бурнымъ моремъ—подобно тому, какъ у человѣка при условіи качанія моремъ возникаетъ мало разслѣдованная морская болѣзнь.

Новости медицины.

Арсеникумъ іодатумъ при лишаяхъ. 11-лѣтняя дѣвочка страдала въ теченіе мѣсяца папулезной сыпью, распространившейся затѣмъ по всему тѣлу. Ночью сильный зудъ; аппетитъ хорошій, испражненія правильны. Въ продолженіе 6 недѣль она принимала *сульфуръ*, *аписъ* и *графитъ*, но безъ замѣтнаго улучшенія: сыпь, прекращаясь на одномъ мѣстѣ, появлялась на другомъ. Подъ вліяніемъ *графита* лишай сталъ болѣе чешуйчатымъ, каждая папула превращалась въ шелушающуюся высыпь. Одновременно появился текучій насморкъ; ночной зудъ не прекращался. Дано *арсеникумъ іодатумъ*. Въ результатѣ черезъ 3 недѣли исчезло раздраженіе кожи и сыпь стала подсыхать. Подъ вліяніемъ дальнѣйшихъ пріемовъ *arsenic. jodat.* сыпь наконецъ исчезла и наступило прочное излѣченіе.

Пульсатилла при головной боли. 19-лѣтняя портниха жаловалась на частыя скоропроходящія, но вновь возвращающіяся, стрѣляющія головныя боли. Онѣ появлялись раньше по утрамъ и ухудшались отъ движенія (но не отъ наклоненія) головы. Больная сверхъ того имѣла катарральную пузырьчатую высыпь на углахъ губъ. Аппетитъ плохой, не переноситъ много пищи, слухъ, обыкновенно нормальный, болѣзненъ. Безпокойный сонъ со сновидѣніями, одышка при восхожденіи на лѣстницу. Послѣ нѣсколькихъ пріемовъ *пульсатиллы* $\times$ *3* боли уменьшились, а затѣмъ и совершенно прошли. (Изъ наблюденій д-ра *Makechnie*).

Ненужность и неумѣстность изоляціи при скарлатинѣ. Д-ръ A. Wiglesworth'a.—Передаемъ содержаніе этой оригинальной статьи именно въ виду рѣзкаго противорѣчія, въ которомъ она находится къ господствующимъ взглядамъ врачей. Въ теченіе послѣднихъ 16 лѣтъ авторъ лѣчитъ скарлатину внутренними пріемами карболовой кислоты, въ которой онъ видитъ специфическое средство противъ этой болѣзни. Смотря по возрасту, больные получаютъ черезъ каждые 2 часа по 1—6 гранъ карболовой кислоты, обильно разведенной водою до тѣхъ поръ, пока не пройдетъ сыпь, послѣ чего то же лѣкарство, но въ меньшихъ дозахъ и менѣе часто принимается ими вплоть до окончательнаго выздоровленія. Всѣ больные, пользованные описаннымъ образомъ, выздоравливали въ очень короткое время и съ незначительной потерей силъ. Этого мало. Авторъ убѣдился, что если въ то время, какъ больной ребенокъ, по его выраженію, „карболизуется", т. е. насыщается карболовою кислотою до чернаго окрашиванія мочи,—если въ это время другимъ дѣтямъ давать маленькія дозы той же карболовой кислоты, то ихъ смѣло можно оставить въ обществѣ больного и нѣтъ никакой надобности удалять ихъ изъ семьи. Если они заразятся скарлатиной, то тѣмъ лучше, потому что въ такомъ случаѣ болѣзнь протекаетъ у нихъ чрезвычайно легко и они, такимъ образомъ, избавляются отъ опасности современемъ заболѣть тяжелою формою. Теоретическія соображенія, которыми авторъ думаетъ обосновывать рекомендуемый имъ способъ лѣченія, сводится къ слѣдующему: карболовая кислота, смотря по степени

своей концентраціи, или убиваетъ бактеріи, или ослабляетъ ихъ. По ученію же Пастера, каждая культура ослабленныхъ бактерій является *вакциной* противъ болѣе вредоносной культуры, т. е., другими словами, такая культура есть ядъ, производящій болѣе доброкачественную болѣзнь. Слѣдовательно, „карболизуя“ больного ребенка, мы либо убиваемъ обращающагося въ его крови скарлатиннаго зародыша, либо уменьшаемъ его вредоносность, такъ что, при переходѣ въ новый организмъ, онъ производитъ уже менѣе вредоносное поколѣніе и, слѣдовательно, менѣе опасную болѣзнь. Само собою разумѣется, что эти теоретическія разсужденія были бы лишены всякой силы, если бы они не нашли себѣ подтвержденія въ фактахъ. Но факты, по мнѣнію автора, говорятъ въ пользу развиваемаго имъ взгляда. Въ доказательство онъ приводитъ слѣдующіе случаи:

Случай 1. Въ семьѣ, нѣсколько лѣтъ тому назадъ двое старшихъ дѣтей заболѣли скарлатиной, тогда какъ остальныя дѣти были карболизованы и удалены, вслѣдствіе чего избѣгли зараженія. Въ прошломъ году, когда семья перемѣнила мѣстожительство, одинъ изъ мальчиковъ схатилъ скарлатину въ школѣ. Немедленно была назначена карболовая кислота, какъ ему, такъ и другимъ двумъ дѣтямъ, съ наказомъ перевести этихъ дѣтей въ комнату больного. Результатъ былъ тотъ, что оба они заболѣли скарлатиной. Въ первый день пульсъ и температура были очень высоки, но уже на другой день болѣзнь ослабѣла и дѣти очень скоро выздоровѣли.

Случай 2. Двое изъ 4 дѣтей заболѣли скарлатиной, а остальнымъ давали карболовую кислоту, удалили ихъ и они остались здоровыми. Въ прошломъ году, въ новомъ домѣ и новой мѣстности, одно изъ этихъ дѣтей схватило скарлатину. Его карболизовали ежедневно, а другому, здоровому ребенку, тоже получавшему небольшія дозы карболовой кислоты, дозволили проводить все время въ комнатѣ больного, а онъ остался здоровъ и невредимъ.

Случай 3. Скарлатина появилась въ домѣ, гдѣ жила семья изъ 5 дѣтей, изъ которыхъ только у одного за 3 года передъ тѣмъ была скарлатина. Всѣмъ дѣтямъ была назначена карболовая

кислота и имъ разрѣшено посѣщать больного и оставаться съ нимъ цѣлый день. Никто изъ нихъ не заболѣлъ. Замѣчательно, что тотъ ребенокъ, который уже раньше перенесъ скарлатину, а потому не получалъ карболовой кислоты, заболѣлъ легкой дифтеріей горла.

Случай 4. Въ семьѣ изъ 6 дѣтей одно заболѣло скарлатиной. Его карболизовали, а остальнымъ 5 назначили маленькія дозы карболовой кислоты, послѣ чего они были допущены къ больному, такъ что авторъ нашелъ ихъ однажды всѣхъ лежащими у него на постели. Никто изъ нихъ не заболѣлъ ни тогда, ни послѣ.

Случай 5. Ребенокъ 8 лѣтъ заболѣлъ скарлатиной и его карболизовали. На слѣдующій день заболѣлъ 2-лѣтній ребенокъ и ему назначили по $1^1/_2$ грана карболовой кислоты чрезъ каждые 2 часа. Третій ребенокъ, 4 лѣтъ, получавшій карболовую кислоту дважды въ день, хотя игралъ и спалъ въ одной комнатѣ съ больными, остался здоровымъ. Мать тоже принимала кислоту, такъ какъ у нея никогда не было скарлатины, и тоже не заболѣла.

Такимъ образомъ, изъ 14 человѣкъ, подвергавшихся непосредственному зараженію скарлатиной, заболѣли только 2, т. е. $14^3/_7$%. Въ виду этого, авторъ задается вопросомъ, стоитъ ли вообще изолировать дѣтей и не разумнѣе ли доставить имъ возможность заболѣть легкою формою и тѣмъ пріобрѣсти невоспріимчивость къ скарлатинѣ на все дальнѣйшее время. Онъ считаетъ изоляцію не только излишнею, но и неумѣстною. Чѣмъ на большее число дѣтей будетъ распространена возможность зараженія отъ карболизованнаго скарлатиннаго больного, тѣмъ выгоднѣе для блага общества, и если этотъ взглядъ будетъ усвоенъ всѣми, то скарлатина со временемъ утратитъ значеніе одной изъ гибельнѣйшихъ заразныхъ болѣзней. (Lancet, 1897; „Вѣстникъ обществ. гигіены, суд. и практ. медицины", февраль 1898 г.).

Библіографія.

„*Руководство къ терапевтикѣ*", *соч. д-ра Юза.*

(Переводъ съ англійскаго д-ра Е. Я. Дюкова). 1898 г.

Въ послѣднія десятилѣтія, по мѣрѣ развитія и расширенія медицинскихъ знаній, явилось среди врачей-гомеопатовъ благое стремленіе согласовать гомеопатическій принципъ въ лѣченіи болѣзней съ современнымъ уровнемъ научной физіологіи и патологіи. Нечего и говорить, что принципъ этотъ, благодаря кроющейся въ немъ вѣчной истинѣ, поддался и вполнѣ новымъ, строго научнымъ разсужденіямъ въ его примѣненіи. Однимъ изъ наиболѣе выдающихся представителей этого новаго теченія является на континентѣ профессоръ Будапештскаго университета *v. Bakody*, возведшій гомеопатическій принципъ „similia similibus curantur" на степень „біологическо-медицинскаго лѣчебнаго метода" („biologisch-medicinische Heilmethode"), основы котораго вполнѣ совпадаютъ съ основами гомеопатическаго метода. Представителемъ такого же направленія въ Англіи является талантливый профессоръ д-ръ Юзъ, „Фармакодинамика" котораго уже давно имѣется въ русскомъ переводѣ, а теперь вышло изъ печати его же „Руководство къ терапевтикѣ" въ переводѣ д-ра Дюкова. Мы съ особымъ удовольствіемъ и чувствомъ глубокаго удовлетворенія привѣтствуемъ эту превосходную книгу, которой, мы увѣрены, суждено сыграть весьма полезную и плодотворную роль въ дѣлѣ еще большаго распространенія въ Россіи гомеопатическаго лѣченія, не только среди публики, но въ еще большей степени среди врачей и студентовъ господствующей медицины, ибо „Руководство къ терапевтикѣ" вмѣстѣ съ „Фармакодинамикой" даютъ все то, что съ *научной точки зрѣнія* необходимо для основательнаго ознакомленія съ гомеопатическимъ методомъ и сознательнаго примѣненія его на практикѣ. Надо быть поистинѣ благодарнымъ д-ру Дюкову, сдѣлавшему эту книгу доступной для русской публики, не владѣющей англійскимъ языкомъ. Хорошій переводъ, полезныя примѣчанія и добавленія переводчика и при всемъ томъ изящество изданія несомнѣнно

будутъ способствовать скорѣйшему распространенію этой книги. Особенно полезной она окажется для тѣхъ, кто болѣе или менѣе уже знакомъ съ болѣзнями и гомеопатическимъ лѣченіемъ по обычнымъ лѣчебникамъ, ибо д-ръ Юзъ удѣляетъ главное вниманіе въ своей книгѣ собственно *лѣченію* болѣзней (а не подробному ихъ описанію),—отсюда и названіе книги. Особое достоинство книги заключается въ томъ, что всюду наряду съ симптоматической характеристикой лѣкарствъ приводится и физіолого-патологическая, при чемъ лѣкарствъ при каждой болѣзни рекомендуется гораздо меньше, чѣмъ въ обычныхъ лѣчебникахъ, ибо д-ръ Юзъ ограничивается лишь тѣми средствами, какія принесли несомнѣнную пользу какъ въ его практикѣ, такъ и въ практикѣ другихъ авторовъ, опуская все сомнительное и недоказанное. Онъ указываетъ намъ вполнѣ точно и опредѣленно границы примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ, но въ то же время будитъ въ читателѣ стремленіе къ увеличенію его знаній и расширенію области гомеопатическаго лѣченія. Живость изложенія, свойственная д-ру Юзу и знакомая уже многимъ по его „Фармакодинамикѣ", выступаетъ еще рельефнѣе въ его „Терапевтикѣ". Приводя не только свои, но и мнѣнія массы авторовъ, Юзъ какъ бы знакомитъ васъ съ ними на каждомъ шагу, и это въ такой формѣ, которая значительно облегчаетъ ихъ усвоеніе. Тутъ нѣтъ шаблона и въ каждой строкѣ слышится живая рѣчь умнаго и знающаго врача-собесѣдника.

Въ практическомъ отношеніи весьма полезны приложенія въ концѣ книги, а именно: дозы лѣкарствъ, рекомендуемыя Юзомъ въ „Терапевтикѣ" и „Фармакодинамикѣ" гдѣ лѣкарства приведены и русской и латинской прописью; затѣмъ „словарь медицинскихъ названій и выраженій", который доставитъ возможность читателю-неврачу понимать не совсѣмъ, правду сказать, популярное изложеніе д-ра Юза и, наконецъ, „алфавитный указатель".

Книга содержитъ 522 стр. in 8^0 и назначенную за нее цѣну (3 р., а въ переплетѣ и съ пересылкой 4 р.) нельзя считать высокой.

Хроника.

Намъ сообщаютъ изъ г. Вятки, что 26 іюля тамъ состоялось открытіе гомеопатической аптеки, принадлежащей провизору А. Маттесу и П. Зарянову. Молебствіе совершилъ протоіерей Спасскаго собора о. Михаилъ Добрынинъ. Передъ началомъ молебствія о. Михаилъ сказалъ краткую рѣчь, въ которой упомянулъ о развитіи гомеопатіи въ этомъ далекомъ отъ столицы краѣ и ея распространителяхъ, уроженцахъ Вятской губерніи: Ф. К. Флеммингѣ, Д. Я. Далматовѣ и П. В. Соловьевѣ. Въ числѣ присутствующихъ гостей были: г. Вятскій городской голова Я. И. Поскребышевъ, начальникъ канцеляріи губернатора П. Н. Шкляевъ, инженеръ Ф. К. Яголковскій, Э. Ф. да-Ватцъ, г. Борисовъ и много другихъ приверженцевъ гомеопатіи.

По окончаніи Богослуженія гостямъ было предложено шампанское.

„Klinisch-therapeutische Wochenschrift“ (14 августа), пользуясь докладомъ князя *Масальскаго* въ Географическомъ Обществѣ въ Петербургѣ сообщаетъ *о добычѣ сантонина въ Туркестанѣ.* Сантонинъ, какъ извѣстно, добывается изъ цвѣтовъ (цвѣточныхъ корзинокъ) artemisiae cinae Berg. Этотъ видъ полыни, еще недавно водившійся въ различныхъ мѣстностяхъ Азіи и Африки, въ настоящее время уничтоженъ почти всюду, за исключеніемъ Туркестана, въ которомъ, по обоимъ берегамъ Сыръ-Дарьи, имѣются еще обширныя площади, занятыя этимъ растеніемъ. Киргизы собираютъ его и продаютъ татарамъ по 5—6 к. за пудъ; татары же въ Чимкентѣ продаютъ его уже по 30—35 коп. за пудъ. Большая часть такъ называемаго цытварнаго сѣмени употребляется на полученіе сантонина, и только меньшая идетъ въ продажу безъ обработки. Въ 1882 г. въ Чимкентѣ Савинковъ устроилъ фабрику для приготовленія сантонина. Фабрика эта, стоющая около 500 тыс. руб., перерабатываетъ 1.628.000 кило цытварнаго сѣмени въ годъ. Къ сожалѣнію, благодаря засухамъ и другимъ условіямъ, и въ Туркестанѣ въ послѣдніе годы artemisia cinae стала исчезать. Масальскій предлагаетъ цѣлый рядъ мѣръ для сохраненія этого растенія.

Въ „Revue des sciences médicales“ описаны *2 случая самороднаго излѣченія Катарактъ*. Въ первомъ случаѣ (д-ра *König*'а) у 70-лѣтней старухи, съ перемежнымъ сахарнымъ мочеизнуреніемъ, 5 лѣтъ тому назадъ начались разстройства зрѣнія, мѣшавшія ей читать. При изслѣдованіи глазъ найдены, особенно въ лѣвомъ, непрозрачность хрусталика въ экваторіальной области, въ видѣ поперечныхъ полосъ. Спустя 2 года больная уже не жаловалась на туманъ передъ глазами и могла читать. Въ правомъ глазу не было и слѣдовъ непрозрачности. Лѣвый хрусталикъ тоже оказался прозрачнымъ; въ немъ оставались непрозрачными лишь небольшіе периферическіе участки, внизу и внутри. Въ мочѣ, по прежнему, были небольшія количества сахара.— Д-ръ *Chevallereau* наблюдалъ старика, 80 лѣтъ, съ полной катарактой въ лѣвомъ глазу, начавшейся 3 мѣсяца тому назадъ, правый глазъ былъ здоровъ. Катаракта, несомнѣнно доказанная офтальмоскопическимъ изслѣдованіемъ, не была подвергнута операціи только потому, что больной былъ занятъ дѣлами. Спустя $2^1/_2$ мѣсяца онъ явился снова. Зрѣніе въ лѣвомъ глазу возстановилось; катаракта исчезла; хрусталикъ былъ прозраченъ, за исключеніемъ небольшаго помутнѣнія въ центрѣ и нѣсколькихъ облачковъ. Зрѣніе было очень хорошее, если не считать гиперметропіи. Моча не была изслѣдована, но не было никакихъ клиническихъ указаній на сахарное мочеизнуреніе. Больной никакому лѣченію не подвергался. („Врачъ“, 1898 г., № 34).

Мало вѣроятныя свѣдѣнія о такой культурной странѣ, какъ Пруссія, сообщаетъ д-ръ *Kornalewski* въ статьѣ *„о колтунѣ“*. Болѣзнь эта особенно распространена въ Польшѣ по теченію Вислы, гдѣ она составляетъ эпидемическую народную болѣзнь. Еще не такъ давно колтунъ—plica polonica, lues sarmatica, считали не мѣстнымъ, а общимъ страданіемъ—особымъ худосочіемъ, имѣвшимъ будто бы какую-то связь съ сифилисомъ, проказой или ревматизмомъ. Впрочемъ, въ Восточной Пруссіи (какъ и у насъ) въ обществѣ и до сихъ поръ еще распространены нелѣпыя мнѣнія, что колтунъ есть выраженіе общаго тяжелаго заболѣванія, что врачи ничего не понимаютъ въ лѣченіи колтуна, что отрѣ-

зать колтунъ нельзя, иначе больной ослѣпнетъ, охромѣетъ или даже умереть и т. д. Въ Пруссіи колтунъ встрѣчается болѣе всего въ восточныхъ ея областяхъ, рѣже въ Силезіи, Западной Пруссіи; maximum заболѣваній приходится на польскіе округа, граничащіе съ Россіей. Здѣсь существуютъ повѣрія, что колтунъ можетъ быть сдѣланъ колдуномъ, и что въ области Вислы растетъ извѣстная лишь немногимъ трава, сѣмена которой, будучи примѣшаны къ пищѣ, вызываютъ особое отравленіе, ведущее къ спутыванію волосъ и колтуну. Особенно распространенъ колтунъ въ округѣ Allenstein, въ которомъ служитъ авторъ и въ которомъ существуютъ цѣлыя деревни, называемыя по числу больныхъ колтунными. За 20 лѣтъ своей службы въ этомъ округѣ д-ръ *Kornalewski* записалъ 1316 колтунныхъ больныхъ. У всѣхъ ихъ были вмѣстѣ съ тѣмъ наружныя, а часто и неизлѣчимыя болѣзни: въ 287 пораженія женскихъ половыхъ органовъ, въ 198 бугорчатка, въ 176 золотуха, въ 171 трахома, въ 136 ракъ и пр. По времени наблюденія и записи больные съ колтуномъ распредѣлялись по 5-лѣтіямъ такъ: въ 1878—1883 гг. 290, въ 1884—1888 гг. 318, въ 1889—1893 гг. 405 и въ 1894—1897 гг. 303 (кажущееся уменьшеніе за послѣдніе 4 года авторъ объясняетъ тѣмъ, что онъ въ это время почти совсѣмъ оставилъ практику и пересталъ ѣздить по селеніямъ). Д-ръ *Kornalewski* рѣшительно утверждаетъ, что 30 лѣтъ тому назадъ въ округѣ Allenstein колтунъ былъ рѣдкимъ явленіемъ: на него смотрѣли, какъ на чудо, и больныхъ имъ избѣгали, какъ прокаженныхъ; теперь же колтунъ все сильнѣе и сильнѣе разливается по округу, проникаетъ и въ другія мѣстности.

Въ дальнѣйшемъ изложеніи авторъ приводитъ причины сильнаго распространенія колтуна, изъ которыхъ заслуживаютъ вниманія слѣдующія: 1) Малая культурность Allenstein'скаго населенія, живущаго въ нуждѣ, несчастіи, грязи, предразсудкахъ и суевѣріяхъ 2) Русско-польскіе рабочіе наводняютъ пограничные прусскіе округа и, такъ какъ среди поляковъ каждый третій или четвертый имѣетъ колтунъ, то, приходя въ частое соприкосновеніе съ мѣстнымъ населеніемъ, они какъ бы заражаютъ его колтуномъ. 3) Вообще колтунъ тѣсно связанъ съ знахарствомъ, всякіе

знахари много способствуютъ распространенію этой болѣзни. Такъ, во всей области среди городскаго и сельскаго населенія распространена брошюра на нѣмецкомъ и польскомъ языкахъ, жестоко нападающая на врачей по данному вопросу. Авторъ этой брошюры („Колтунъ, его сущность, лѣченіе и предупрежденіе") высказывается за самоизлѣченіе отъ колтуна, непозволительно полемизируетъ противъ врачей и вообще стоитъ за сохраненіе болѣзни и за всевозможное знахарство. *Kornalewski* думаетъ, что администрація должна бы обратить вниманіе на этого господина. Въ заключеніе онъ приглашаетъ врачей къ усиленной борьбѣ съ колтуномъ, который своимъ безобразнымъ видомъ, грязью и милліонами головныхъ чужеядныхъ положительно отравляетъ больному жизнь, и при чемъ еще и окружающіе относятся къ несчастному съ отвращеніемъ и боязнью. Такъ какъ быстрое увеличеніе больныхъ грозитъ большой опасностью, то въ борьбѣ съ болѣзнью должны принять дѣятельное участіе вмѣстѣ съ врачами и представители власти. („Preussischer Medizinal-Beamten-Verein", Officieller Bericht über die XIV Hauptversammlung zu Berlin, 1897).

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Сентября.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата":

Отъ Антона Устиновича Домейко		3 р.	—	к.
„ Леонида Петровича Цыбышева		1 „	—	„
„ П. В. Евстафіева, Предсѣд.	Черниг. Общ.	5 „	—	„
„ М. А. Доброгаева, Секрет.	Послѣд. гомеоп.	5 „	—	„
	Итого	14 р.	—	к.
	Раньше поступило	1475 „	10	„
	Всего	1489 р.	10	к.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ*.

Годъ VIII. 1898. № 10.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Почечныя болѣзни.

Мочевой песокъ и мочевые камни.

Всѣ нормальныя и ненормальныя составныя части мочи не вырабатываются почками, но только выдѣляются ими. Во время прохожденія чрезъ мочевые пути они могутъ претерпѣть извѣстные процесы превращенія, особенно если мочевые органы подвержены какой-либо болѣзни, если происходитъ застой мочи или скопленіе отдѣльныхъ ея составныхъ частей, находящихся въ ней въ избыткѣ. Такъ напр. въ мочѣ новорожденныхъ содержится значительный избытокъ мочевой кислоты или мочекислаго аммiака. Въ нормальной мочѣ эта кислота въ свободномъ состояніи находится въ незначительномъ количествѣ; она соединена съ натріемъ и каліемъ, и образуетъ, напр. при всѣхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ съ отхожденіемъ кислой мочи (проба посредствомъ лакмусовой бумажки), красноватые ураты или мочекислые осадки (Sedimentum lateritium), которые растворяются при кипяченіи, а отъ прибавленія уксусной кислоты выдѣляютъ кристаллы мочевой кислоты. Нейтральная или щелочная моча даетъ часто очень обильный осадокъ бѣловатаго цвѣта (фосфаты). Если послѣдній представляется аморфнымъ и творожистымъ, то онъ состоитъ изъ трехосновной фосфорнокислой извести и растворяется при нагрѣваніи отъ прибавленія нѣсколькихъ капель кислоты безъ шипѣнія. Описанные осадки въ медицинѣ не

имѣютъ особаго значенія, развѣ только то, что появленіе ихъ послѣ кризисовъ нѣкоторыхъ острыхъ болѣзней указываетъ на начало улучшенія. Совсѣмъ иное дѣло, если при хроническихъ болѣзняхъ отходитъ мутная моча и если мочекислые осадки въ кислой мочѣ не растворяются при нагрѣваніи, а только отъ прибавленія нѣсколькихъ капель уксусной кислоты (безъ шипѣнія); или если въ щелочной мочѣ фосфаты растворяются съ шипѣніемъ отъ прибавленія кислоты. Въ этихъ случаяхъ врачъ можетъ, принявъ во вниманіе прочія явленія, заключить, что началось или уже произошло образованіе камней въ почкахъ или въ мочевомъ пузырѣ, такъ какъ въ первомъ случаѣ мочевая кислота вступила въ болѣе прочное соединеніе съ натріемъ, каліемъ и оксалитами; во второмъ случаѣ фосфаты состоятъ изъ фосфорнокислой аммiачно-магнезіальной соли, углекислой извести и т. д.; образовались, слѣдовательно, настоящіе кристаллы.

Тяжелымъ формамъ страданій отъ почечныхъ камней предшествуютъ обыкновенно слѣдующія заболѣванія:

А. **Катарръ почечной лоханки.** Эта болѣзнь можетъ быть и не замѣчена на практикѣ, если не обращать вниманія на указанныя выше измѣненія въ мочѣ. Кромѣ того ее сопровождаютъ: безсонница, уныніе, головныя боли, гастрическія страданія, боли въ подреберьяхъ, запоръ или поносъ, ревматизмъ, боль въ пояснищѣ, затрудненія при мочеиспусканіи, боль въ области одной или обѣихъ почекъ при надавливаніи. Моча мѣняетъ свою окраску, имѣетъ то кислую, то нейтральную, то щелочную реакцію и даетъ студенистый осадокъ. Спустя болѣе или менѣе продолжительное время съ начала этихъ явленій, количество выдѣляемаго мочекислаго песку становится все больше. Моча въ этихъ случаяхъ оказывается по большей части сильно кислой, отъ темножелтаго до краснаго цвѣта, она содержитъ слизистыя и гнойныя тѣльца, эпителіи почечной лоханки и даетъ желтый или красный осадокъ, или прямо красный, зернистый песокъ. Сопутствующія явленія все болѣе ухудшаются, нерѣдко наблюдаются нервныя боли въ бедрахъ и яичкахъ, или развивается состояніе изъ совокупности всѣхъ этихъ симптомовъ, называемое **почечной коликой**, похожее на описанную ниже колику отъ по-

чечныхъ камней: сильныя боли по протяженію одного или обоихъ мочеточниковъ и въ почкахъ сильные позывы къ мочеиспусканію и пр. При дальнѣйшемъ развитіи болѣзни начинаетъ все болѣе страдать питаніе, появляется запоръ, аппетитъ отсутствуетъ и больные жалуются на скопленіе кислоты въ желудкѣ. Моча становится менѣе красной, но въ ней осаждается аморфный бѣлый порошокъ (фосфорнокислый песокъ), а поверхность ея представляется блестящей и жирной. Въ послѣднемъ случаѣ моча имѣетъ слабо кислую или нейтральную, иногда щелочную реакцію.

Эти катарры обыкновенно ведутъ къ образованію камней въ почечной лоханкѣ или въ мочевомъ пузырѣ. Но послѣдніе могутъ появиться также безъ катарровъ; при извѣстныхъ обстоятельствахъ камни въ продолженіе нѣкотораго времени не причиняютъ никакихъ страданій, а тяжелые припадки появляются только вслѣдствіе мѣстнаго раздраженія, производимаго камнями на мочевые органы. Во всѣхъ камняхъ можно найти обыкновенно одно ядро, вокругъ котораго отложились мочевые осадки, склеенные между собой извѣстнымъ органическимъ веществомъ. Камни бываютъ мягкіе, или же твердые, какъ мраморъ. Мягкіе бѣлые (фосфатные) камни образуются въ щелочной мочѣ и состоятъ изъ фосфорнокислой амміачно-магнезіальной соли, кислаго мочекислаго аммонія и фосфорнокислой извести; поверхность ихъ по большей части гладкая и они достигаютъ иногда значительной величины. Тверже ихъ мочекислые камни, образующіеся въ кислой мочѣ; они бываютъ отъ желтоватаго до коричневаго цвѣта. Но тверже всѣхъ щавелевокислые камни, ядро которыхъ состоитъ изъ свободной кристаллизованной мочевой кислоты или мочекислаго амміака; вокругъ послѣдняго отлагается щавелевокислая известь, строеніе которой подъ микроскопомъ представляется въ видѣ почтовыхъ конвертовъ. Эти камни не достигаютъ большой величины и встрѣчаются чаще у дѣтей, нежели у взрослыхъ.

Присутствіе камней обнаруживается: періодическимъ отхожденіемъ мочевого песку, камней, или ихъ осколковъ, какъ было сказано выше при катаррѣ почечной лоханки; совокупностью симптомовъ колики отъ почечныхъ камней, или, если камень закрываетъ выходъ изъ мочевого пузыря, — задержаніемъ мочи;

острымъ и хроническимъ воспаленіемъ почечной лоханки; хроническими страданіями мочевого пузыря.

Б. Колика при почечныхъ камняхъ (Nephrolithiasis) характеризуется сильными болями, исходящими изъ правой или лѣвой почки; онѣ появляются внезапно и распространяются на половые органы и бедро соотвѣтствующей стороны. Обыкновенно самыя сильныя боли ощущаются въ одномъ мѣстѣ мочеточника (въ правой или лѣвой средней брюшной области), гдѣ произошло ущемленіе камня, спускавшагося изъ почки. Боли чрезвычайно сильны; больные ни въ какомъ положеніи не находятъ облегченія; у лицъ чувствительныхъ могутъ появиться конвульсіи; при этомъ сильные позывы къ мочеиспусканію, но отходитъ незначительное количество кислой мочи, иногда смѣшанной съ кровью. Боли продолжаются нѣсколько часовъ, облегчаясь по временамъ, а затѣмъ обыкновенно сразу проходятъ, когда камень падаетъ въ мочевой пузырь. Рѣдко такой припадокъ длится 24 часа, или камень застряваетъ окончательно и препятствуетъ отдѣленію мочи изъ соотвѣтствующей почки. (Описанное состояніе, называемое Hydronephrosis'омъ, вызывается чаще сдавливаніемъ мочеточника при заболѣваніяхъ другихъ органовъ, лежащихъ въ полости живота, чѣмъ мочевыми камнями. Въ этихъ случаяхъ почка сильно раздувается отъ хроническаго застоя мочи; наблюдается опухоль въ области почекъ и т. д. Діагнозъ часто затрудняется тѣмъ, что здоровая почка беретъ на себя функцію заболѣвшей). Съ прохожденіемъ камня въ мочевой пузырь у многихъ больныхъ еще не оканчиваются припадки; при прохожденіи, особенно у мужчинъ, камня чрезъ мочеиспускательный каналъ, вызываются новыя страданія. Припадки въ обоихъ случаяхъ одинаковы, только при почечныхъ камняхъ отходитъ кислая, при камняхъ же мочевого пузыря—щелочная моча, если только вообще больные въ состояніи мочиться и не приходится прибѣгнуть къ помощи катетера.

В. Каменная болѣзнь мочевого пузыря. (Lithiasis vesicalis). Ядро камня мочевого пузыря составляетъ осколокъ почечнаго камня, увеличивающійся отъ мочевыхъ осадковъ. Иногда образуется одинъ, иногда — нѣсколько камней. Послѣдніе достигаютъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ значительной величины и произ-

водятъ выпячиваніе стѣнки мочевого пузыря. Образованіе ихъ сопровождается обыкновенно болѣе или менѣе сильнымъ катарромъ мочевого пузыря Существованіе камней можно подозрѣвать при „ощущеніи посторонняго тѣла въ мочевомъ пузырѣ“, которое съ измѣненіемъ положенія тѣла также мѣняетъ свое мѣсто, или внезапно прерываетъ мочеиспусканіе, возобновляющееся, если сдѣлать сильное движеніе и проч. Если по временамъ появляется мочекровіе съ болями мочевого пузыря, распространяющимися на сосѣднія части и улучшающимися при лежаніи на спинѣ, и если съ нейтральной или щелочной мочей отходятъ камни (особенно фосфорнокислые), то при помощи зонда или „камнеискателя“ Thompson'a, вводимаго чрезъ мочеиспускательный каналъ, всегда удается обнаружить камень въ мочевомъ пузырѣ. Камни съ острыми гранями производятъ процессы изъязвленія въ мочевомъ пузырѣ; задержка мочи мочевыми камнями вызываетъ дальнѣйшія явленія не только въ мочевыхъ органахъ, но и вліяетъ на весь организмъ вслѣдствіе развитія уремическихъ симптомовъ.

Г. **Воспаленіе почечной лоханки** (Pyelitis calculosa) вызывается раздраженіемъ отъ почечныхъ камней; оно встрѣчается рѣже въ острой, чѣмъ въ хронической формѣ, но въ послѣднемъ случаѣ съ полуострыми ухудшеніями. Эта болѣзнь часто производитъ только симптомы описаннаго выше катарра съ образованіемъ мочекислаго песку; но по временамъ, особенно если предшествовали сильныя боли въ почкѣ, въ мочѣ появляется значительное количество гноя, крови и осколковъ камней. При воспаленіи почечной лоханки отходитъ поразительно много мутной, дающей осадокъ мочи. У больныхъ иногда наблюдается лихорадка. Болѣзнь эта, лишающая паціентовъ сна, сильно ослабляетъ ихъ.

Смерть наступаетъ часто только спустя нѣсколько лѣтъ послѣ начала болѣзни, которая можетъ сопровождаться различнѣйшими страданіями, преимущественно ревматическаго характера, отъ абсцессовъ почекъ, уреміи и проч.

Лѣченіе. Существуетъ очень мало болѣзней, на которыя діэта можетъ оказать столь благопріятное вліяніе, какъ на разсматриваемыя, пока еще не образовались камни. Причину образованія кристаллическаго песку (но не аморфнаго мочевого осадка) рѣдко при-

ходится искать въ чемъ либо другомъ, какъ не въ обмѣнѣ веществъ при неправильномъ образѣ жизни. И если говорятъ объ извѣстномъ предрасположеніи къ образованіи камней, будто бы наслѣдственному въ нѣкоторыхъ семьяхъ, то нужно полагать, что въ этихъ случаяхъ унаслѣдуется также неправильный образъ жизни родителей. Инфарктъ мочевой кислоты у новорожденныхъ, обусловливающій развитіе камней въ дѣтскомъ возрастѣ, часто весьма болѣзненное, не представляетъ исключенія изъ сказаннаго; въ этомъ виновата мать, употреблявшая въ періодѣ беременности слишкомъ много мяса. Если поэтому появляются одно за другимъ описанныя нами страданія, то прежде всего необходимо установить правильную діэту, въ особенности же ограничить количество мясныхъ блюдъ. Для лицъ тучныхъ и крѣпкихъ полезно по временамъ придерживаться чисто вегетаріанской діэты. Нѣкоторымъ больнымъ, напротивъ, можно позволить небольшое количество бѣлаго или краснаго мяса, но не копченаго и не дичь, при чемъ однако должна преобладать растительная пища, особенно если происходитъ образованіе мочекислаго песку. При фосфорнокисломъ пескѣ растительная пища не должна быть слишкомъ обильной, но зато особенно полезны плоды (виноградъ). Далѣе безусловно необходимо воспретить употребленіе спиртныхъ и бродящихъ напитковъ, а по излѣченіи допускать въ наивозможно меньшемъ количествѣ. Отъ тяжелыхъ винъ и неумѣренной ѣды слѣдуетъ отказаться навсегда; паціенты должны соблюдать правильный, скромный образъ жизни, заботиться о достаточномъ моціонѣ и одѣваться тепло въ холодную погоду. Столь горячо рекомендуемыя воды въ Neuenahr'ѣ, Ems'ѣ, Vichy, Carlsbad'ѣ и Wildungen'ѣ представляютъ только палліативы, улучшающіе иногда развившуюся каменную болѣзнь, но не излѣчивающіе, безъ измѣненія діэты, даже катарра почечной лоханки. Въ концѣ концовъ остается прибѣгнуть—при кислой мочѣ—къ ежедневнымъ пріемамъ 4—5 грамм. Natrum carbonicum въ одномъ литрѣ сахарной воды; при щелочной мочѣ—1—4 грамм. Magnesia boro-citrica (средство Парацельса), или выпивать ежедневно по 3—4 столовыя ложки известковой воды съ молокомъ. Если желательно избѣгнуть нейтрализаціи желудочной кислоты, то

можно принимать Lithium citricum (ежедневно 1—2 грамм.). Слѣдующія средства излѣчиваютъ катарръ почечной лоханки и доставляютъ облегченіе при образованіи камней (1 или 2 пріема въ день); при кислой мочѣ—Lithium carbonicum 2; Magnesia muriatica 3; Coccus cacti 1—2; (при чувствительности почечной области къ надавливанію); Kali carb. 3, Calcarea carbonica 3, Natrum muriaticum 3; при нейтральной и щелочной мочѣ: Natrum phosphoricum 3—6, Calcarea phosphorica 3—6, Coccus cacti 1—2, Nitri acid. 5, Hepar sulph. kalinum 5, Sulphur 3., Muriatis acidum 3, Ferrum muriaticum 3, Lycopodium 3. При почечной коликѣ прежде всего надо испытать Cantharides 5, чрезъ 1/2—1 часъ; Argentum nitricum 4, если Canth. не помогаетъ, или Belladonna 3, попеременно чрезъ 1/4 часа съ Arsenicum album 5. Отъ послѣдняго мы получали въ нѣкоторыхъ случаяхъ хорошіе результаты, между тѣмъ какъ другіе врачи ставили выше Nux v. при боляхъ правой стороны, Berberis—при боляхъ, ухудшающихся отъ всякаго движенія, а также Argent. nitr. Но во всякомъ случаѣ всѣ эти средства не приносятъ никакой помощи въ тяжелыхъ формахъ колики отъ почечныхъ камней, когда является необходимость прибѣгнуть къ инъекціямъ Морфія, чтобы положить конецъ страшнымъ мученіямъ больного. Кромѣ того, прохожденіе камня чрезъ мочеточникъ, а также чрезъ мочеиспускательный каналъ облегчается теплой (37—39°C.) ванной.—Средства, указанныя при катаррѣ почечной лоханки, пригодны также при Pyelitis calculosa; только при гнойной мочѣ лучше подходятъ Lycopodium Hepar sulph. Phosphor., Arsenicum alb., Sulphur и подобныя средства. При этихъ страданіяхъ приходится прибѣгнуть къ хирургической помощи. Для извлеченія камней, которое совершается легче у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ, примѣняются щипцы Civiale или Hunter'a, или же камень раздробляется въ мочевомъ пузырѣ посредствомъ литотриптора; въ крайнемъ случаѣ прибѣгаютъ къ камнесѣченію (lithotomia),—операціи, производимой врачами уже съ древнихъ временъ. Новый способъ, результаты котораго хвалятъ, представляетъ литолапаксія Thompson'a.

Публичныя чтенія о гомеопатіи въ Парижѣ.

ЧТЕНІЕ II.

ИЗЛОЖЕНІЕ ГОМЕОПАТІИ. *)

(*Окончаніе*).

Д-ра Жуссе (P. Jousset).

Переводъ В. Я. Герда.

Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе и безконечно малыя дозы.

Ганеманъ называетъ созданное имъ лѣкарствовѣдѣніе *чистымъ лѣкарствовѣдѣніемъ*. Почему чистое лѣкарствовѣдѣніе? Потому что оно состоитъ изъ симптомовъ и разстройствъ, производимыхъ лѣкарствомъ въ здоровомъ организмѣ, и потому что эти симптомы не видоизмѣняются и не затемняются симптомами болѣзни, какъ бываетъ въ томъ случаѣ, когда лѣкарствовѣдѣніе основывается на свѣдѣніяхъ, добываемыхъ изъ употребленія лѣкарствъ на больныхъ.

Лѣкарствовѣдѣніе Ганемана заслуживаетъ названіе *чистаго* еще и потому, что при составленіи его отвергнуты всякія гипотезы, служащія къ объясненію дѣйствія лѣкарствъ.

Такимъ образомъ, хотя со времени Ганемана всѣ терапевты поспѣшили слѣдовать его реформѣ въ лѣкарствовѣдѣніи, и хотя они не упускаютъ во главѣ каждаго медикамента ставить его *физіологическія дѣйствія*, но ихъ лѣкарствовѣдѣніе далеко не отличается тою точностью, которую мы находимъ въ лѣкарствовѣдѣніи гомеопатовъ.

Съ одной стороны нѣкоторые, въ томъ числѣ Гюблеръ, полагаютъ, что лѣкарства вызываютъ одни и тѣ же дѣйствія у здоровыхъ и у больныхъ, не принимая вовсе въ расчетъ ни тѣхъ разстройствъ, которыя порождаетъ въ организмѣ болѣзнь, ни того замѣчательнаго факта, что дѣйствіе медикамента на больнаго бываетъ часто прямо противоположно его дѣйствію на здороваго человѣка.

Съ другой стороны большинство терапевтовъ объясняетъ

---

*) (Изъ L'Art médical).

физіологическое дѣйствіе лѣкарства законами физіологіи. Отсюда безконечные споры и противорѣчія. Одинъ полагаетъ, что *дигиталисъ* дѣйствуетъ на сердце чрезъ посредство легочножелудочнаго нерва; другой говоритъ, что при этомъ бываютъ затронуты сердечные узлы; третій учитъ, что *дигиталисъ* дѣйствуетъ непосредственно на сердечныя волокна, другіе физіологи находятъ объясненіе дѣйствія *дигиталиса* въ видоизмѣненіи волосныхъ сосудовъ. Если къ этому прибавить, что многіе врачи соединяютъ вмѣстѣ всѣ эти объясненія, то будетъ ясно на сколько трудно разобраться въ образѣ дѣйствія главнѣйшаго сердечнаго средства.

Но это еще не все: прибѣгая къ помощи предвзятыхъ понятій, заставляютъ физіологію говорить то, чего она никогда не сказала. Такъ мы видимъ, что Франсоа Франкъ, пораженный фактомъ, что асистолія (параличъ сердца) излѣчивается *дигиталисомъ*, и не имѣя никакого понятія о законѣ подобія, приходитъ къ заключенію, что *дигиталисъ* представляетъ собою *тоническое* (укрѣпляющее) средство для сердца, и, на основаніи своего убѣжденія, доказываетъ это.

До Франка всѣ терапевты учили, что у животныхъ съ холодною кровью, отравленныхъ *дигиталисомъ*, сердце останавливается при систолѣ (сокращеніи), а у теплокровныхъ, напротивъ, при діастолѣ (расширеніи), но это не согласуется съ теоріею, и Франкъ находитъ такой результатъ парадоксальнымъ, и объявляетъ, что сердце останавливается въ систолѣ какъ у тѣхъ, такъ и у другихъ животныхъ, отравленныхъ *дигиталисомъ*. Чтобы доказать свою гипотезу, онъ дѣлаетъ опыты надъ собакою. Что же показываютъ эти опыты? Если вы разсмотрите линіи, полученныя у собакъ, отравленныхъ *дигиталисомъ*, вы увидите, что линіи эти сначала очень правильны и широки, затѣмъ онѣ становятся уже, дѣлаются неправильными, оканчиваясь волнообразною линіею, и наконецъ (какъ заявляетъ самъ Франкъ) сердце умираетъ въ діастолѣ. Прибавимъ, что эти опыты ведутся чрезвычайно быстро, продолжаясь всего сорокъ семь минутъ.

Кажется, я вамъ осязательно доказалъ, къ какимъ противо-

рѣчіямъ и колебаніямъ приводятъ эти физіологическія объясненія. На сколько гомеопатическій методъ, ведомый исключительно экспериментальнымъ путемъ, точнѣе и яснѣе, судите сами: я беру нѣсколько случаевъ отравленія *дигиталисомъ*; во всѣхъ этихъ случаяхъ я нахожу классическіе симптомы асистоліи; въ клиникѣ я встрѣчаю страдающихъ асистоліей, и, если сердечныя волокна не слишкомъ затронуты, я даю *дигиталисъ*, и асистолія исчезаетъ: similia similibus curantur.

Экспериментальное лѣкарствовѣдѣніе почерпается изъ трехъ источниковъ. Эти источники суть: испытанія на здоровомъ человѣкѣ, токсикологія и народная гигіена, опыты надъ животными.

I. *Испытанія на здоровомъ человѣкѣ.*—Испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ составляютъ несомнѣнно важнѣйшій источникъ нашихъ познаній о лѣкарствахъ.

Честь примѣненія этого способа испытанія научнымъ путемъ безспорно принадлежитъ Ганеману, и онъ описалъ свои первые труды по лѣкарствовѣдѣнію въ сочиненіи, озаглавленномъ *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, vive in sano corpore humano observatis.* *) Въ этомъ сочиненіи онъ говоритъ, что онъ назначалъ одну небольшую, но вѣсомую, дозу или сгущеннаго сока растенія, или тинктуры, или же корня въ порошкѣ одного какого нибудь отдѣльнаго медикамента. Испытанія эти производились какъ имъ самимъ, такъ и друзьями его, находившимися въ здоровомъ состояніи. Послѣдствія, вызываемыя такою единичною дозою, тщательно записывались каждый день, пока субъектъ не приходилъ опять въ свое нормальное состояніе. Затѣмъ испытаніе возобновлялось въ различныхъ дозахъ, такъ какъ по справедливому замѣчанію Ганемана „у одного и того же лица не проявляются всѣ симптомы, свойственные какому нибудь лѣкарственному веществу, ни одновременно, ни въ теченіе всего испытанія“. Отсюда правило умножать и разнообразить наблюденія у большаго числа субъектовъ.

Ганеманъ замѣчаетъ также, что есть лица, особенно впе-

---

*) Отрывки о положительныхъ силахъ лѣкарствъ, наблюденныхъ въ здоровомъ человѣческомъ тѣлѣ.

чатлительныя къ извѣстнымъ лѣкарствамъ, которыя, повидимому, не оказываютъ никакого дѣйствія на многихъ другихъ людей.

Бываютъ организмы *воздѣйствующіе.* Ганеманъ присовокупляетъ еще, что для лѣкарствъ, называемыхъ героическими (сильно дѣйствующими), необходимо выбрать болѣе высокія дозы, а лѣкарства, менѣе энергичныя, нужно давать въ болѣе крѣпкихъ дозахъ.

Въ этихъ *Fragmenta* Ганеманъ постоянно употреблялъ для своихъ опытовъ вѣсомыя дозы, и лишь гораздо позже, около 1834 года, онъ совѣтовалъ производить испытанія посредствомъ крупинокъ 30-го дѣленія.

Исторія лѣкарствъ, заключающихся въ его сочиненіи *О хроническихъ болѣзняхъ*, содержитъ въ себѣ много симптомовъ, полученныхъ посредствомъ разведенія, этому обстоятельству нужно приписать обиліе симптомовъ, приписываемыхъ каждому медикаменту, и нѣкоторую сбивчивость изложенія. По моему мнѣнію симптомы, получаемые отъ вѣсомыхъ дозъ, гораздо болѣе достовѣрны и полезны для практики.

II. *Токсикологія* (ученіе о ядахъ) *и народная гигіена.*—Токсикологія и народная гигіена доставляютъ намъ свѣдѣнія о дѣйствіи лѣкарствъ въ низкихъ дозахъ или долговременно принимаемыхъ. Эти симптомы слишкомъ опасны, чтобы возбуждать ихъ у человѣка здороваго, но они представляютъ собою чрезвычайно важный источникъ нашихъ положительныхъ знаній о дѣйствіяхъ лѣкарственныхъ веществъ. Достаточно упомянуть объ отравленіяхъ *дигиталисомъ, арсеникомъ, фосфоромъ,* ядовитыми грибами, чтобы понять, какъ много исторія этихъ веществъ пріобрѣла отъ изученія признаковъ и припадковъ, сопутствующихъ случаи отравленія ими. Точно также сатурнизмъ (отравленіе свинцомъ), болѣзни работающихъ на спичечныхъ фабрикахъ, и серебрильщиковъ зеркалъ, пополняютъ исторію извѣстныхъ лѣкарствъ, уже давно находящихся въ употребленіи. Ганеманъ былъ правъ, воспользовавшись этимъ источникомъ положительныхъ знаній, и во всѣхъ его сочиненіяхъ по лѣкарствовѣдѣнію, начиная съ *Fragmenta*, мы встрѣчаемъ описанія токсическихъ (отравляющихъ) дѣйствій медикаментовъ.

III. *Опыты надъ животными.*—Этотъ источникъ познаній о дѣйствіяхъ лѣкарствъ былъ для Ганемана запечатанною книгою, но въ наше время, когда лабораторныя работы получили такое широкое развитіе, многія токсическія вещества изучены на животныхъ. Такъ, найдено, что *кантарисъ* (шпанская мушка) можетъ вызвать у нихъ паренхиматозный нефритъ (воспаленіе почекъ), *ипекакуана*, или лучше *эметинъ* (дѣйствующее начало *ипекакуаны*)—воспаленіе легкихъ, *аконитъ*—воспаленіе сердца, *бріонія*—плевритъ и флегмонозные абсцессы (нарывы); сыворотка животныхъ, иммунизированныхъ противъ дифтерита, производитъ воспаленіе почекъ и сердца; то же самое относится и до коховской лимфы и т. д.

Успѣхи, достигнутые лѣкарствовѣдѣніемъ, позволяютъ, въ той и другой школѣ, формулировать законы, управляющіе дѣйствіемъ лѣкарствъ.

1-й законъ.—*Одна средняя доза лѣкарства, данная здоровому организму, производитъ послѣдовательно два противоположныхъ дѣйствія.* Примѣръ: Если я сдѣлаю кролику подкожное впрыскиваніе средней дозы *аконита,* то произойдутъ два слѣдующихъ дѣйствія:

Температура понижается: если она была 39°, она опустится до 36°, затѣмъ, черезъ нѣсколько часовъ, она начинаетъ повышаться, переходитъ за 39° и достигаетъ 40° или 41°.

Но вотъ опытъ, заимствованный у врача вашей школы, д-ра Кальве (Calvet, диссертація 1876 г. о *морфіѣ).*

Одна доза въ 5 центиграм. *морфія*, впрыснутая собакѣ, возбуждаетъ сначала ускореніе пульса и дыханія, повышеніе температуры, увеличеніе мышечной силы и мочеотдѣленія, затѣмъ, спустя нѣкоторое время, пульсъ и дыханіе замедляются, температура понижается, и происходитъ остановка мочеотдѣленія (анурія).

Справедливость требуетъ сказать, что Ганеманъ вполнѣ сознавалъ послѣдовательныя противоположныя дѣйствія, происходящія отъ одной дозы лѣкарства. Вотъ, что онъ пишетъ въ предисловіи къ *Fragmenta*: „Всякое лѣкарство вызываетъ дѣйствія, изъ коихъ одни проявляются раньше, другія позже. Эти двѣ

серіи явленій во всѣхъ отношеніяхъ *противоположны*. Я называю одни первичными, а другія вторичными".

Ганеманъ даже замѣтилъ, что это попеременное противоположное дѣйствіе можетъ повторяться нѣсколько разъ. Въ статьѣ объ *аконитѣ* онъ говоритъ: „Въ продолженіе всего времени пока растеніе это оказываетъ свое вліяніе, первичныя и вторичныя дѣйствія появляются поперемѣнно два, три и четыре раза, въ короткихъ приступахъ, до окончательнаго прекращенія его дѣйствія".

Только здѣсь Ганеманъ увлекается прелестями гипотезы. Онъ приписываетъ вторичное дѣйствіе реакціи организма, объясняя этою реакціей гомеопатическое излѣченіе. Между тѣмъ вторичное дѣйствіе есть точно также лѣкарственное дѣйствіе, а не реакція. Мы это докажемъ въ слѣдующемъ параграфѣ.

2-й законъ.—*Чѣмъ сильнѣе доза лѣкарства, тѣмъ менѣе замѣтно первичное дѣйствіе. При чрезмѣрной дозѣ развивается только вторичное дѣйствіе.*

Вотъ вполнѣ доказательный примѣръ. Это опытъ Мартена Магронъ и Бюиссонъ. Если дать лягушкамъ очень сильную дозу *стрихнина*, онѣ тотчасъ же поражаются параличомъ безъ предварительнаго тетаническаго періода, но если оставить этихъ лягушекъ въ прохладномъ и сыромъ мѣстѣ, то нѣкоторыя изъ нихъ переживаютъ и выпускаютъ ядъ. Замѣчательно, что когда *стрихнинъ* достигнетъ конвульсивной дозы, у этихъ же лягушекъ, только что парализованныхъ, появляются тетаническія движенія, такъ что здѣсь вторичный симптомъ, параличъ, обнаружился первымъ, а первичный—столбнякъ сдѣлался вторичнымъ.

То же самое, согласно Кальве, наблюдается и отъ *морфія*. Когда животное получаетъ массивную дозу, періодъ возбужденія отсутствуетъ и сразу появляется наркотизмъ.

Эти факты могутъ убѣдить васъ въ томъ, что я сейчасъ сказалъ, а именно, что вторичныя дѣйствія, также какъ и первичныя, являются слѣдствіемъ лѣкарствъ, и разсматривать ихъ какъ реакцію организма ошибочно.

3-й законъ.—*При очень маленькихъ дозахъ вторичныя дѣйствія едва замѣтны, и даже совсѣмъ отсутствуютъ.*

Этотъ законъ оправдывается преимущественно опытами Ганемана, которые были произведены почти исключительно съ малыми дозами.

Этотъ великій врачъ признавалъ экспериментальную истину только что формулированныхъ нами законовъ. Въ своемъ *Органонѣ* онъ выражается такъ: „Уменьшите до крайней возможности пріемъ лѣкарства, которое хотите испытать на комъ нибудь, и первичныя дѣйствія, самыя важныя для изслѣдованія, выразятся тѣмъ яснѣе, при чемъ не окажется почти никакой реакціи со стороны организма... Напротивъ того, когда пріемы слишкомъ велики, тогда не только возникнутъ вторичныя дѣйствія, но и первичныя обнаружатся такъ быстро, рѣзко и безпорядочно, что точныя наблюденія становятся невозможными" (§ 137).

Итакъ, изъ этихъ двухъ законовъ слѣдуетъ, что всякое лѣкарство имѣетъ два противоположныхъ дѣйствія, смотря по тому, дается ли оно въ малой или большой дозѣ. Впрочемъ, это общеизвѣстная истина: небольшое количество вина подкрѣпляетъ силы, а значительное количество ослабляетъ ихъ. То же самое можно сказать объ *опіумѣ*, а также о *кокѣ*, малыя дозы которой придаютъ индѣйцамъ значительную мышечную силу и выносливость, а большія—погружаютъ въ наркотизмъ.

4-й законъ.—Сличеніе дѣйствій, производимыхъ лѣкарствами на здоровыхъ, съ результатами, получаемыми въ клиникѣ, позволяютъ намъ формулировать четвертый законъ. Этотъ законъ не встрѣчаетъ, какъ предыдущіе, общаго признанія по той причинѣ, что онъ доказываетъ справедливость гомеопатической терапіи.

Вотъ этотъ четвертый законъ:

Дѣйствія лѣкарства на здоровомъ и на больномъ прямо противоположны, если только испытываемые больнымъ симптомы аналогичны физіологическимъ дѣйствіямъ лѣкарства.

Примѣры: Если вы впрыснете животному извѣстную дозу *кантариса*, то у него появятся бѣлковая моча, кровавая моча, мочерѣзъ и даже прекращеніе мочи, и въ то же время у него наблюдается паренхиматозное воспаленіе почекъ. Если, теперь, дадите *кантарисъ* больному, страдающему паренхиматознымъ нефритомъ и обнаруживающему вышепоименованные симптомы, то

эти симптомы исчезнуть; слѣдовательно *кантарисъ* имѣетъ два противоположныхъ дѣйствія, смотря по тому, дается ли онъ здоровому или больному организму.

Одинъ изъ вашихъ учителей, д-ръ Лансеро (Lancereaux) ставитъ *кантарисъ* въ первомъ ряду средствъ противъ нефрита и альбуминуріи (бѣлковой мочи).

Излишнимъ было бы приводить вамъ примѣры асистоліи и *дигиталина*, дизентеріи и *сулемы*, *испекакуаны* и астмы, и проч., и проч.

Но вамъ слѣдуетъ уяснить себѣ эту истину о противоположности дѣйствій лѣкарствъ на здоровомъ и на больномъ человѣкѣ, чтобы предостеречь себя отъ тѣхъ противорѣчій, въ которыя впадаютъ авторы лѣкарствовѣдѣній, не отличающіе физіологическія дѣйствія отъ терапевтическихъ.

О дозахъ. — Это, безъ сомнѣнія, самый трудный и спорный вопросъ въ ганемановой реформѣ. Мы постараемся бросить на него нѣкоторый свѣтъ и разрѣшить затрудненія.

Прежде всего вспомнимъ, что мы допустили два закона показаній, законъ противоположности и законъ подобія, и что оба эти закона въ одинаковой мѣрѣ *положительны*, когда они управляютъ каждый соотвѣтствующей ему терапіей, а именно: законъ противоположности—терапіей наружныхъ болѣзней и пальятивами, а законъ подобія—терапіей внутреннихъ болѣзней.

Снова повторяю: мы сохраняемъ въ нашей терапіи эти два закона именно потому, что оба они положительны.

Первое правило относительно дозъ состоитъ въ томъ, что онѣ должны быть всегда сильны, когда показаніемъ служитъ законъ противоположности: сильныя антисептическія дозы при хирургической или акушерской антисептикѣ, сильныя дозы для всякаго пальятивнаго лѣченія.

Когда же показаніе руководится закономъ подобія, то доза должна быть по возможности мала — вотъ въ чемъ и заключается задача такъ называемыхъ *ганемановскихъ дозъ*.

Въ началѣ своей гомеопатической практики Ганеманъ употреблялъ слабыя, но вѣсомыя дозы. Онъ назначалъ слабыя дозы съ тою цѣлью, чтобы избѣгать разстройствъ, возбуждаемыхъ въ

организмѣ сильными дозами, и чтобы исцѣленіе могло происходить спокойно и согласно своему естественному теченію. Слѣдуя такой практикѣ, Ганеманъ выказалъ высокую медицинскую прозорливость. Онъ справедливо говорилъ, и мы повторяемъ за нимъ: всякій излишекъ дозы безполезно осложняетъ задачу, замедляетъ излѣченіе, и даже препятствуетъ ему.

Мы уже видѣли, что изъ двухъ противоположныхъ дѣйствій, возбуждаемыхъ одною дозою лѣкарства, Ганеманъ разсматривалъ первичное, какъ настоящее лѣкарственное дѣйствіе, и чѣмъ меньше доза, тѣмъ яснѣе и опредѣленнѣе становилось первичное дѣйствіе, и потому не удивительно, что Ганеманъ стремился къ самымъ минимальнымъ пріемамъ.

Но что особенно трудно постигнуть, это рѣшеніе Ганемана примѣнять къ дозамъ сотенное дѣленіе и затѣмъ употреблять почти исключительно тридцатое разведеніе, выражающееся единицею съ предшествующими 60 нулями.

Я не умѣю объяснить такія безконечно-малые пріемы, и они оправдываются только опытами бактеріологіи и клиническими фактами.

Мы не станемъ здѣсь говорить о тѣхъ врачахъ, которые перешли за предѣлы тридцатаго разведенія, и о безумствахъ нѣкоего Іенникена, который воображалъ, что каждому встряхиванію лѣкарства соотвѣтствуетъ новое разведеніе, или Финка, который, пропуская воду черезъ сосудъ съ двумя отверстіями, полагалъ, что при этомъ получалось столько дѣленій, сколько разъ наполнялся сосудъ.

Задача ганемановскихъ дозъ представляетъ собою достаточно трудностей и безъ такихъ нелѣпыхъ крайностей.

Но если незначительное число врачей и превзошло въ этомъ отношеніи Ганемана, большинство пошло по противоположному направленію. Американскіе и англійскіе врачи почти всѣ замѣнили сотенныя дѣленія десятичными, при чемъ первое дѣленіе составляетъ одну десятую долю, второе — одну сотенную, третье — одну тысячную.

Есть даже группа врачей, которые идутъ еще далѣе и назначаютъ только вѣсомыя дозы.

Мы резюмируемъ вопросъ такъ: omni dosi (во всѣхъ пріемахъ), т. е. то сильныя, то среднія, то безконечно-малыя дозы.

Но какимъ же мы руководствуемся правиломъ? Вѣдь понятно, что къ такому рѣшенію насъ привела не прихоть, не случайность.

По нашему мнѣнію наиболѣе близкое къ истинѣ правило въ этомъ отношеніи заключается въ слѣдующемъ: *Дайте больному такую дозу, которая у здороваго возбуждаетъ дѣйствіе, аналогичное съ болѣзнью.*

Такъ, когда вы лѣчите холеру *аконитомъ*, давайте очень сильные пріемы, потому что *аконитъ* вызываетъ симптомы холеры только въ самыхъ крѣпкихъ дозахъ.

Когда вы лѣчите меньерову болѣзнь *сѣрнокислымъ хининомъ*, давайте сильные пріемы, потому что онъ производитъ глухоту и жужжаніе въ ушахъ только въ такихъ пріемахъ.

Впрочемъ, я не скрываю отъ васъ, что правило это не безошибочно, и чѣмъ больше я привожу примѣровъ, тѣмъ многочисленнѣе возникаютъ въ умѣ моемъ противорѣчія.

Такъ, *эметинъ* (дѣйствующее начало *ипекакуаны*), вызываетъ гепатизацію (опеченѣніе) легкихъ у животныхъ лишь въ огромныхъ пріемахъ, между тѣмъ въ бронхопневмоніи его слѣдуетъ назначать въ шестомъ разведеніи.

Что же мнѣ остается вамъ сказать? Исключительною руководительницей въ этихъ случаяхъ должна быть клиника.

Клиника учитъ насъ, что при перемежной лихорадкѣ *сѣрнокислый хининъ* нужно давать въ сильной дозѣ (1 граммъ), при ревматизмѣ въ средней дозѣ (отъ 5 до 10 сантиграмм.), а при экземѣ въ безконечно-малыхъ пріемахъ.

Клиника учитъ, что при лѣченіи пневмоніи *бріоніей*, средство это слѣдуетъ назначать въ безконечно-малыхъ дозахъ (отъ 6 до 12 разведенія) при ишіатикѣ—въ средней дозѣ (1-е растираніе), а въ извѣстныхъ формахъ водянки въ самыхъ сильныхъ дозахъ (отъ 20 до 30 капель крѣпкой тинктуры на пріемъ).

Клиника показала намъ, что при коклюшѣ *дрозера* дѣйствуетъ успѣшно въ безконечно-малой дозѣ, а при спазмодическомъ каплѣ чахотки необходимо назначать сильные пріемы.

Клиника же научила насъ давать *сулему* въ сифилисѣ въ средней дозѣ, а при дизентеріи въ безконечно-малой дозѣ.

Изъ этихъ примѣровъ вы видите, что доза одного и того же лѣкарства бываетъ различна, смотря по тому въ какой болѣзни оно назначается.

Наоборотъ, я могу вамъ показать, что въ одной и той же болѣзни доза измѣняется, смотря по тому, какое употребляется лѣкарство.

Примѣры: вотъ двѣ перемежныя невральгіи—одна соотвѣтствуетъ *сѣрнокислому хинину*, другая *нуксъ вомикѣ*. Если вы предпишете *сѣрнокислый хининъ*, то вамъ нужно назначить его въ очень сильной дозѣ, даже сильнѣе, чѣмъ въ перемежной лихорадкѣ; если же показана *нуксъ вомика*, то 6-е, 12-е и 30-е разведеніе окажутся вполнѣ достаточными.

Итакъ, вы видите, что эти вопросы разрѣшаются клиникою, и для меня это единственное правило, передъ которымъ я преклоняюсь. Одинаково нелѣпо связывать себя какою нибудь одною формулою, и прописывать только сильныя, среднія или слабыя дозы; необходимо, какъ я сказалъ раньше, принять за правило для нашей позологіи девизъ: Omni dosi.

Но мнѣ кажется, что мой отвѣтъ не вполнѣ удовлетворяетъ то возраженіе, которое возникаетъ въ умахъ многихъ изъ васъ, а именно, что вы не въ состояніи ни понять дѣйствіе безконечно-малыхъ пріемовъ, ни повѣрить имъ.

Вспомните прежде всего, что въ опытныхъ наукахъ дѣло не въ томъ, чтобы вѣрить, или понимать, а въ томъ, чтобы констатировать факты. Если клиника даетъ мнѣ возможность констатировать дѣйствіе *бріоніи* въ пневмоніи, и *нуксъ вомики* въ перемежныхъ невральгіяхъ, въ 12 и до 30 разведенія, то кто же я, или кто вы, чтобъ сказать экспериментальному методу: ты не долженъ доходить до такихъ предѣловъ?

Вы говорите, что вы не понимаете; хорошо же, я вамъ представлю нѣкоторые факты, происходящіе ежедневно въ бактеріологической школѣ, которыхъ вы не понимаете точно также какъ и дѣйствіе безконечно-малыхъ дозъ, но которые тѣмъ не менѣе вы отрицать не можете. Коховскій туберкулинъ дѣйствуетъ [illegible]уберкулозныхъ въ безконечно-малой дозѣ, и не оказываетъ ни-

какого вліянія на здоровыхъ, даже въ сильной дозѣ. Это явленіе мы встрѣчаемъ постоянно въ гомеопатическихъ разведеніяхъ.

Д-ръ Бенье (Besnier), резюмируя опыты, произведенные въ больницѣ Saint-Louis надъ лѣченіемъ волчанки посредствомъ коховской лимфы, выражается такъ:

„Если принять въ соображеніе, что безконечно-малое количество (всего одна тысячная кубическаго сантиметра) привитаго токсина должно было пройти по всему кровообращенію и ко всѣмъ кроветворнымъ внутренностямъ, что онъ въ этихъ относительно громадныхъ массахъ жидкихъ и твердыхъ тѣлъ долженъ былъ подвергаться разжиженію, достигающему предѣловъ невѣроятности, то, если мы не *превзойдемъ понятій гомеопатическаго ученія*, намъ не легко будетъ постигнуть, что здѣсь токсинъ оказываетъ на волчанку непосредственное дѣйствіе. „А между тѣмъ онъ дѣйствуетъ. E pur si muove.

Вы можете взять эту самую коховскую лимфу, и по цѣлымъ мѣсяцамъ впрыскивать ее въ сильныхъ дозахъ нетуберкулезнымъ морскимъ свинкамъ, и она не вызоветъ никакого дѣйствія, даже не сдѣлаетъ ихъ иммунентными.

Вы поняли? Нѣтъ, но вы констатировали фактъ, а бо́льшаго и не требуется.

А сыворотка животныхъ, иммунизированныхъ противъ дифтерита или столбняка, какую заключаетъ она въ себѣ дозу лѣкарства, и какое количество требуется антитоксина? Я только что прочелъ объ опытѣ Мечникова надъ производствомъ антитоксиновъ. Кайману былъ данъ пріемъ тетаническаго токсина и недѣлю спустя кровь этого каймана оказалась антитоксическою въ дозѣ 0,0005 кубическихъ сантиметровъ. Если принять во вниманіе, что животное, получившее токсинъ, ежедневно выпускаетъ часть его, такъ что черезъ двѣ недѣли его уже не остается никакихъ слѣдовъ, а между тѣмъ черезъ одну недѣлю эта доза въ 0,0005 кубическихъ сантиметровъ обнаруживаетъ явное антитоксическое вліяніе, то неужели вы не убѣдитесь въ дѣйствіи безконечномалыхъ дозъ?

Здѣсь опять мы видимъ дѣйствіе непостижимое, но вполнѣ удостовѣряемое помощью экспериментальнаго метода.

Экзема. Мокнущій лишай (ECZEMA).

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Экзема принадлежитъ къ самымъ частымъ накожнымъ болѣзнямъ и встрѣчается больше въ хронической, затяжной формѣ, чѣмъ въ острой, скоропреходящей. Она заключается вообще въ выпотномъ воспаленіи кожи и либо происходитъ отъ внѣшнихъ раздраженій послѣдней, либо же является слѣдствіемъ внутреннихъ конституціональныхъ разстройствъ организма. Въ послѣднемъ случаѣ экзема очень часто уже съ самаго начала принимаетъ хроническое теченіе и не раньше можетъ быть излѣчена, пока не будутъ приведены въ порядокъ внутреннія разстройства.

Къ внѣшнимъ раздраженіямъ кожи принадлежатъ: сильные разчесы, треніе жесткими предметами, раздражающія химическія вещества (ртутные, сѣрные, іодистые препараты, скипидаръ, кротоновое масло и друг.), жгучіе лучи солнца и сухой жаръ отъ огня и т. д.; къ химическимъ раздраженіямъ принадлежитъ также обильный разъѣдающій потъ (напр. въ подмышкахъ, въ пахахъ, подъ отвислыми грудями), а также ѣдкія истеченія, наприм. изъ носа (при насморкѣ), изъ глазъ и ушей (при катаррѣ этихъ органовъ); далѣе—ѣдкія бѣли у женщинъ, а у дѣтей разъѣдающія заднюю часть кишечныя выдѣленія при поносѣ.—Изъ внутреннихъ причинъ надо упомянуть прежде всего золотуху; затѣмъ экзема часто наблюдается у лицъ, страдающихъ подагрой и другими разстройствами крови и питанія, какъ малокровіе, полнокровіе, ожирѣніе, сахарное мочеизнуреніе, а также желудочно-кишечными разстройствами, маточными и почечными болѣзнями и проч. Въ подобныхъ случаяхъ экзема можетъ быть вызвана даже чисто нервными вліяніями, какъ напр., тоской, печалью, испугомъ, а у женщинъ—неправильностію регулъ, беременностію, кормленіемъ. Замѣчается, наконецъ, и несомнѣнное вліяніе наслѣдственности на заболѣваніе экземой. — Болѣзнь эта — неприлипчивая, хотя продолжительное или частое и тѣсное соприкосновеніе здоровой кожи съ экзематозной можетъ вызвать и на первой воспаленіе.

Симптомы и теченіе. Различаютъ нѣсколько разновидностей экземы, смотря по характеру пораженія кожи, по преобладанію въ каждомъ случаѣ тѣхъ или другихъ измѣненій ея. Такъ, говорятъ объ *узелковой* (бугорковой) формѣ экземы (Eczema papulosum), *пузырчатой* (E. vesiculosum), *гнойничной* (E. pustulosum et impetiginosum), *красной*, которая обыкновенно бываетъ и *мокнущей* (E. rubrum et madidans), *струпьевой* (E. crustosa) и *чешуйчатой* (E. squamosum). — Узелковая и пузырчатая формы являются первоначальными формами экземы, изъ которыхъ уже, путемъ дальнѣйшаго развитія и измѣненій, могутъ развиться всѣ прочія. Въ простѣйшихъ случаяхъ на вообще нормальной кожѣ образуются группы пузырьковъ, которые лопаются, засыхаютъ въ струпики и отпадаютъ. Зудъ при этомъ незначительный, во всякомъ случаѣ выносимый. Узелковая форма сопровождается обыкновенно покраснѣніемъ кожи, при чемъ кромѣ узелковъ бываютъ и пузырьки. Тутъ зудъ ужъ очень сильный и вынуждаетъ къ разчесамъ, которые, сдирая пузырьки или верхушки узелковъ, въ свою очередь изранивають кожу и тѣмъ лишь болѣе еще ухудшаютъ и обостряютъ болѣзненный процессъ, кожа поражается глубже и, кромѣ воспалительной красноты, появляется еще и отечная припухлость съ выпотѣніемъ жидкости. При этомъ легко образуются гнойныя пустулки и экзема принимаетъ форму гнойничной. Въ такихъ случаяхъ ощущается сильное мѣстное жженіе, часто при общемъ жарѣ тѣла съ знобленіемъ. Наконецъ, процессъ заживленія идетъ путемъ присыханія мокнущей сыпи и образованія струпьевъ и корокъ, по отпаденіи которыхъ остаются на кожѣ временныя красныя и блѣднокрасныя пятна, на которыхъ иногда появляются еще бѣлыя чешуйки.—Весь процессъ только что описанной острой экземы продолжается, при надлежащемъ лѣченіи, отъ 2 до 6 недѣль, смотря по степени болѣзни. Въ совсѣмъ легкихъ случаяхъ излѣченіе можетъ послѣдовать и въ нѣсколько дней.

Хроническая экзема отличается прежде всего большею продолжительностію, частыми обостреніями и возвратами. Зудъ гораздо сильнѣе и мучительнѣе, а разчесы—энергичнѣе: выдѣленіе изъ пузырьковъ и другихъ экзематозныхъ образованій становится

очень обильнымъ, а кожа все болѣе утолщается и уплотняется; она покрывается толстыми струпьями и корками, подъ которыми воспаленіе продолжается въ ширь и глубь кожи, осложняясь язвами, мелкими чирьями и нарывами и сопровождаясь опуханіемъ лимфатическихъ железъ (въ подмышкахъ, въ пахахъ, на шеѣ); часто, особенно на лицѣ, она даетъ поводъ и къ рожистому воспаленію. Теченіе хронической экземы часто крайне продолжительное, при чемъ періоды улучшенія, съ ослабленіемъ всѣхъ болѣзненныхъ явленій, смѣняются періодами ухудшенія, обостренія болѣзненнаго процесса. Экзема эта можетъ являться на любой части тѣла, но всего чаще она поражаетъ тѣ мѣста, гдѣ кожа наиболѣе тонка: внутреннія поверхности конечностей, переднюю часть шеи и проч. Въ раннемъ возрастѣ излюбленнымъ мѣстомъ экземы служитъ волосистая часть головы, откуда она можетъ опуститься на лобъ, уши и вообще лицо. Часто, особенно на конечностяхъ, экзема появляется симметрично, на соотвѣтственныхъ мѣстахъ обѣихъ половинъ тѣла.

Въ интересахъ *различающаго* (дифференціальнаго) *діагноза*, а также лѣченія, разсмотримъ въ краткихъ чертахъ экзему въ тѣхъ мѣстахъ тѣла, гдѣ она всего чаще встрѣчается.

Экзема волосистой части головы (Eczema capillitii, seborrhoica). Обильное выдѣленіе изъ разсѣянныхъ по всей головѣ узелковъ, пузырьковъ или гнойничковъ, высыхая, образуетъ струпья и корки желтаго, иногда бѣлаго цвѣта, которые склеиваютъ волосы, сильно зудятъ и обыкновенно служатъ мѣстомъ скопленія головныхъ паразитовъ. По удаленіи такихъ корокъ обнаруживается красная и часто сильно мокнущая поверхность кожи. Съ головы экзема часто опускается на шею, лобъ, уши, вѣки, что бываетъ наичаще у маленькихъ дѣтей (*crusta lactea* — молочная короста), въ связи съ сальностію головы, и сопровождается катарромъ глазъ и ушей, а также припуханіемъ шейныхъ железъ. Послѣдствіемъ головной экземы является часто выпаденіе волосъ или слабый ростъ ихъ.

Отъ *себорреи* экзема головы отличается тѣмъ, что при первой подъ корками всегда имѣется нормальный цвѣтъ кожи; кромѣ того себоррейныя корки никогда не выходятъ за предѣлы во-

лось.—При *паршахъ*, которыя можно было бы смѣшать съ экземой, корки имѣютъ сѣрожелтый цвѣтъ и углубленіе посрединѣ; кромѣ того, помощью микроскопа обнаруживаются характерные паршевые грибки. *Псоріазъ* (сухой лишай) головы отличается тѣмъ отъ экземы, что при немъ всегда имѣются характерныя псоріазныя пятна съ блестящими чешуйками и на прочихъ частяхъ тѣла.

Экзема лица (Eczema faciei) всего чаще у грудныхъ дѣтей (молочная короста) и начинается обыкновенно на щекѣ или на лбу. Выдѣленіе экзематозной сыпи. тягучее, желтоватое, засыхаетъ въ корки желтоватаго цвѣта, похожія на засохшій медъ. Все лицо можетъ покрыться этими корками точно маской. Эта экзема причиняетъ сильнѣйшій зудъ, вслѣдствіе котораго больные разчесываютъ себѣ лицо до крови. Подъ корками кожа красная и мокнущая. При пораженіи экземой слизистой оболочки носа, полость послѣдняго выполняется корками и затрудняетъ дыханіе. Это особенно важно у грудныхъ дѣтей, у которыхъ затрудненіе дыханія можетъ имѣть опасныя для жизни послѣдствія. Экзема носа важна еще тѣмъ, что наичаще подаетъ поводъ къ рожистому воспаленію лица. У взрослыхъ экзема лица поражаетъ мѣста, покрытыя волосами — *экзема бороды* (Eczema barbae). Въ этихъ случаяхъ сыпь большею частію гнойничная и очень похожа на сикозъ бороды, который отличается тѣмъ, что держится исключительно волосяныхъ мѣшечковъ и никогда не выходитъ изъ границъ бороды, что́ при экземѣ напротивъ почти всегда бываетъ.

Экзема голеней (Eczema crurium) бываетъ почти безъ исключенія при растяженіи венъ, особенно малыхъ, очень упорна, сильно зудитъ и обостряется большей частію весною и осенью. Имѣетъ обыкновенно характеръ экземы красной и мокнущей съ рѣдкимъ образованіемъ гнойничковъ, но часто съ значительнымъ пропитываніемъ и утолщеніемъ кожи. Характерно для этой экземы то, что она часто поражаетъ обѣ голени въ симметричныхъ мѣстахъ.

Экзема мошонки (Eczema scroti) также преимущественно бываетъ красной, сопровождается сильнѣйшимъ зудомъ и утолщеніемъ кожи. Чрезвычайно упорна.

Упомянемъ еще мокнущую экзему, встрѣчающуюся преимущественно у грудныхъ дѣтей, которая образуется въ частяхъ тѣла, соприкасающихся между собою; она отличается краснотой, мокнутіемъ и часто сильной болью. Эта форма экземы называется *intertrigo* (*садненіе, обопрѣлость*) и бываетъ на шеѣ, въ подмышкахъ, между ляжками. Она встрѣчается и у взрослыхъ въ жаркое лѣтнее время, особенно у тучныхъ особъ, отъ продолжительной ходьбы; у женщинъ, полныхъ и склонныхъ къ потѣнію, подъ отвислыми грудями.

Лѣченіе экземы различно, смотря по тому, имѣемъ-ли дѣло съ острой или хронической экземой, съ больными во всемъ прочемъ здоровыми или страдающими какими либо хроническими внутренними разстройствами; затѣмъ принимается во вниманіе мѣстоположеніе, форма и вообще всѣ явленія даннаго случая экземы и всего организма. Въ острыхъ случаяхъ, особенно у лицъ вообще здоровыхъ, когда экзема явилась слѣдствіемъ какого либо наружнаго раздраженія кожи, на первый планъ выступаетъ мѣстное лѣченіе, основная задача котораго состоитъ, во 1), въ томъ, чтобы устранить вызвавшую или поддерживающую экзему причину, во 2), чтобы защитить больную часть отъ всякихъ наружныхъ вліяній, даже отъ воздуха. При этомъ прежде всего необходимо конечно заботиться о возможно чистомъ содержаніи кожи. Этими мѣрами мы начинаемъ борьбу противъ самаго главнаго момента при экземѣ, а именно противъ сильнаго зуда, вынуждающаго больныхъ къ разчесамъ, которые не только задерживаютъ выздоровленіе, но все болѣе ухудшаютъ болѣзнь. Первое, что въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ сдѣлать, это — отрѣзать ногти больнымъ. Мы разумѣемъ, конечно, прежде всего дѣтей, которымъ кромѣ того цѣлесообразно надѣвать на ручки и надлежащимъ образомъ укрѣпить мѣшечки изъ тонкой резины или мягкой гладкой ткани, для предупрежденія разчесовъ кожи остатками ногтей. Гдѣ только возможно, надо бинтовать, какъ, напримѣръ, на нижнихъ и верхнихъ конечностяхъ, полосками мягкаго холста или, еще лучше, резиноваго бинта. Если экзема на головѣ, надо накладывать на нее плотно прилегающій чепецъ также изъ мягкаго холста, еще лучше—какой либо непромокаемой ткани (тонкой резины).

При экземѣ на лицѣ можно наложить соотвѣтственную маску изъ упомянутыхъ тканей. — Что касается другихъ, вспомогательныхъ наружныхъ средствъ, то они различны, смотря по тому, съ какой формой экземы имѣемъ дѣло. Такъ, въ раннемъ періодѣ экземы, когда она еще не мокнетъ или отдѣленіе еще очень незначительно, полезно присыпать пораженныя мѣста порошкомъ рисовой пудры, крахмала или очищеннаго мѣла, къ которому съ пользой прибавить можно *Dermatol*, въ пропорціи 1 : 10, или *Bism. nitr*. Это также полезно при обопрѣлости у дѣтей и вообще при садненіи кожи. Въ послѣднемъ случаѣ, такъ какъ прѣютъ или саднятъ обыкновенно мѣста тѣла, въ которыхъ поверхности двухъ участковъ кожи соприкасаются между собою, цѣлесообразно, вмѣсто присыпки, заключать порошокъ въ мѣшечекъ изъ рѣдкой марли въ видѣ подушечки, при чемъ для того, чтобы порошокъ не сбивался въ кучи, подушечку простегиваютъ въ нѣсколькихъ мѣстахъ въ нѣсколькихъ направленіяхъ. Такими подушечками и выполняютъ пораженныя экземой мѣста (углубленія и щели: въ подмышкахъ, на шеѣ и проч.). Въ упомянутыхъ случаяхъ экземы смазыванія жиромъ (маслами, мазями) большей частію не переносятся хорошо и подъ жиромъ воспаленіе часто усиливается и высыпаютъ даже гнойнички.

Чистоты ради и для предупрежденія образованія корокъ и струпьевъ, при которыхъ зудъ особенно силенъ, надо больныя мѣста раза два въ день обмывать холодной или чуть теплой водой, при чемъ вода должна быть мягкой, а не жесткой. Жесткость воды можно уменьшить кипяченіемъ и прибавленіемъ соды (щепотки на стаканъ воды). Особенно мягчительныя свойства можно придать водѣ, если кипятить ее съ овсяной мукой или отрубями и затѣмъ процѣдить. То-же достигается жидкимъ отваромъ риса на молокѣ съ водою и отцѣженнымъ отъ зеренъ. Очень благотворно дѣйствуетъ на кожу при экземѣ теплый жидкій крахмальный клейстеръ. Мыла лучше не употреблять, а вмѣсто него яичный желтокъ, который затѣмъ обмывается мягкой водой (съ содой) или однимъ изъ упомянутыхъ отваровъ. Впрочемъ, часто оказывается полезнымъ примѣненіе такъ назыв. пережиренныхъ мылъ (карболоваго, салициловаго и др.), которыя не только

служатъ къ очищенію кожи, но часто обнаруживаютъ и лѣчебное дѣйствіе.

При экземѣ на конечностяхъ и туловищѣ можно употреблять мѣстныя или общія тепловатыя ванны изъ чистой мягкой воды или изъ отвара овса или ячменныхъ отрубей. Каждый разъ послѣ ванны (или обмываній) надо старательно осушить больныя мѣста и присыпать упомянутыми порошками.

Если сыпь сопровождается краснотою или отечностію кожи, весьма полезны примочки изъ отвара крахмала: крахмалъ и вода берутся въ равныхъ количествахъ, смѣшиваются, завариваются кипяткомъ и затѣмъ остужаются. Такія примочки умѣряютъ мѣстный жаръ и успокаиваютъ зудъ. Того же можно въ нѣкоторыхъ случаяхъ достигнуть слабымъ растворомъ соды ($^1/_4$ ложечки на стаканъ воды). Когда воспаленіе прошло, можно перейти къ присыпкамъ.

Въ иныхъ случаяхъ полезно смазывать пораженныя мѣста раза два въ день какимъ либо растительнымъ масломъ (непремѣнно свѣжимъ) или еще лучше свѣжимъ топленнымъ масломъ, но во 1) не слишкомъ обильно смазывать, во 2) раза два въ сутки обмывать смазанныя мѣста упомянутымъ выше образомъ.

Говоря объ употребленіи воды при экземѣ, мы должны прибавить, что существующая въ публикѣ боязнь воды при этой болѣзни основана на полномъ заблужденіи; не отъ воды (при умѣренномъ примѣненіи ея), а отъ многихъ другихъ, какъ мы видѣли, причинъ зависитъ ухудшеніе этой болѣзни, прежде всего отъ неумѣлаго ухода или неосторожнаго лѣченія вообще.

Когда къ началу лѣченія имѣются уже корки, струпья и чешуйки, то прежде всего надо ихъ удалить. Для этого повторно смазываютъ больныя мѣста свѣжимъ растительнымъ масломъ, обмывая предварительно каждый разъ теплой мыльной водой. и обсушивая. Хорошо также дѣйствуютъ упомянутыя выше крахмальныя примочки. Въ упорныхъ случаяхъ эта цѣль достигается плотно наложеннымъ резиновымъ бинтомъ (на головѣ или лицѣ чепцомъ или маской), котораго не снимаютъ до тѣхъ поръ, пока корки и струпья не отдѣлятся; къ этому времени кожа дѣ-

лается красной, гладкой, влажной и слегка припухшей. Тогда бинтъ удаляютъ и продолжаютъ лѣченіе, какъ сказано выше. При экземѣ головы необходимо конечно остричь волосы, если они длинны и мѣшаютъ лѣченію.

Что касается *внутреннихъ лѣкарствъ*, то въ острыхъ случаяхъ экземы, происшедшихъ отъ внѣшнихъ причинъ, они служатъ весьма существенной подмогой наружному лѣченію. Въ хроническихъ же или вообще въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь развивается на почвѣ или вслѣдствіе конституціональныхъ разстройствъ организма, внутреннее лѣченіе выступаетъ на первый планъ, имѣя для больнаго существенное, рѣшающее значеніе.

Въ острыхъ случаяхъ назначаются слѣдующія лѣкарства:

Меркуріусъ солюбилисъ 3, при красной, пузырчатой, мокнущей экземѣ съ жаромъ и жженіемъ въ пораженныхъ мѣстахъ и съ вечерними ухудшеніями; 2 — 3 пріема въ день, или еще чаще. Если при этомъ имѣется общій жаръ тѣла, то добавляется *аконитъ 3*, чрезъ 2 часа по пріему.

Если въ теченіе нѣсколькихъ дней не наступило улучшенія, если экзема мокнетъ и жженіе продолжается, даютъ *кротонъ* 3 или же если при этомъ имѣется воспалительныя краснота съ отечностію *русъ* 3; при преобладаніи же гнойничковъ и корокъ— *антимоніумъ крудумъ* 3—6 или *графитъ* 3—6 или же *калькарея карбоника* 3—6.

При *хронической* экземѣ необходимо возможно полнѣе опредѣлить основной характеръ болѣзни, ибо только при этомъ условіи имѣется наиболѣе шансовъ для вѣрнаго выбора соотвѣтственныхъ лѣкарствъ. Далеко не всегда однако удается раздобыть въ этомъ направленіи достаточно опредѣленныхъ данныхъ; въ такихъ случаяхъ всего лучше начать лѣченіе съ *сульфура*, этого могучаго и глубоко дѣйствующаго полихреста, или же, особенно у женщинъ, съ имѣющаго наиболѣе сходства съ сѣрой *графита*, при томъ съ высшихъ ихъ дѣленій и въ не слишкомъ частыхъ повтореніяхъ, и лишь въ случаѣ надобности спускаясь къ нисшимъ дѣленіямъ и болѣе частымъ пріемамъ.

Послѣ сульфура или графита, выбираютъ лѣкарства, смотря по характеру болѣзни, по болѣе спеціальнымъ показаніямъ.

При этомъ руководствуются между прочимъ и показаніями соотвѣтственно мѣстоположенію экземы, хотя надо помнить, что послѣднія имѣютъ лишь относительное, облегчающее выборъ лѣкарствъ значеніе.

При *хронической экземѣ головы* дается *меркур. солюбилисъ* 3—6, если жидкое выдѣленіе пузырчатой сыпи клейкое и производитъ жгучее жженіе, 2—3 раза въ день по 1 пріему. Если при этомъ кожа воспаленная (красная) и отечная—*русъ* 3, такимъ же образомъ или болѣе частые пріемы. Если чрезъ нѣсколько дней незамѣтно улучшенія: *ликоподіумъ* 6—30 поперемѣнно съ *арсеникумъ* ×3—3 или *арсеникумъ іодатумъ* ×4—×6. Вмѣсто арсеника рекомендуется *калькарея карбоника* 6—30, если экзема спускается на лицо и образуются толстыя, часто бѣлыя корки; сложеніе больнаго золотушное и имѣются еще и другія золотушныя явленія, какъ болѣзнь ушей, железъ и проч. Калькарея дается, какъ сказано при сульфурѣ. *Силицея* слѣдуетъ предпочесть калькареѣ, если голова больнаго сравнительно велика, а на ногахъ имѣется ѣдкій, разъѣдающій кожу потъ; особенно при одновременной болѣзни костей.

Что касается другихъ локализацій экземы, то упомянемъ лишь главнѣйшія съ перечисленіемъ спеціально рекомендуемыхъ средствъ.

Экзема за ушами: *меркуріусъ, гепаръ, олеандеръ, русъ, арсеникумъ, карбо вегетабилисъ.*

Молочная короста: *сульфуръ, русъ, меркуріусъ, віола трикалоръ, бораксъ, клематисъ, кротонъ.*

Экзема грудныхъ сосковъ (во время кормленія): *арника* × 3 внутрь, а также арника въ растворѣ наружно для примочекъ (10—15 капель на стаканъ воды); затѣмъ, *графитъ, гидрастисъ.*

Экзема мошонки: *русъ, кротонъ, лахезисъ, сепія, арсеникумъ.*

Экзема женскихъ дѣтородныхъ частей: *калькарея, гепаръ, сепія, графитъ.*

Экзема задняго прохода: *сульфуръ, арсеникумъ, нитри ацидумъ, карбо анималисъ.*

Экзема нижнихъ конечностей: *русъ, сепія, графитъ* суть главныя средства; въ очень упорныхъ случаяхъ видѣли большую

пользу отъ *іода* въ 3 десятичн. дѣленія, 2 раза въ день по 1 пріему, съ наружнымъ примѣненіемъ іодной настойки (2 капли на 2 ложечки воды): 2 раза въ день смазывать больныя мѣста.

Садненіе (обопрѣлость) требуетъ особенно *калькарея карбоника* 6—30, *меркур. солюбилисъ* 3—6 у дѣтей; у взрослыхъ же— *ликоподіумъ* и *сепія*, по 2 пріема въ день.

Кромѣ того, при экземѣ получались хорошіе результаты отъ *дулькамара*, *хина*, *натрумъ муріатикумъ* (при образованіи чешуекъ) и друг.

О наружныхъ средствахъ мы уже говорили. Упомянемъ еще о діахильной мази Гебры (*Ungt. diachyl. Hebrae*), которая часто весьма полезна бываетъ при сухой экземѣ, а иной разъ уменьшаетъ отдѣленіе при влажной. То же надо сказать о дегтярныхъ средствахъ. Касательно мази Гебры надо прибавить, что по причинѣ содержанія въ ней свинца, ее слѣдуетъ употреблять лишь на ограниченныхъ участкахъ кожи, во избѣжанія именно вреда отъ всосанія въ тѣло излишка этого металла, могущаго вызвать такимъ путемъ общія явленія отравленія. Часто приноситъ пользу и обыкновенная свинцовая мазь, которую при влажной экземѣ цѣлесообразно смѣшать пополамъ съ крахмаломъ.

Экзема ладоней: *графитъ*, *гепаръ*.

Экзема тыльной поверхности рукъ: *бовиста*.

Остается сказать нѣсколько словъ о діэтѣ при экземѣ.

Основнымъ правиломъ здѣсь, какъ и при всякой вообще болѣзни, должно служить возможно меньшее обремененіе желудка пищей. Она должна быть свѣжая, удобоваримая, лишенная всякихъ острыхъ пряностей и приправъ, не очень соленая и не кислая. Ѣсть за разъ возможно малыми количествами, не больше одного блюда, съ двухъ-трехчасовыми промежутками. Предпочтительны молоко, простые супы, мучныя блюда, зелень и овощи, плоды. Рыба и мясо — въ небольшихъ количествахъ. Пить вообще возможно меньше. Крѣпкій чай и кофе слѣдуетъ избѣгать, такъ какъ, замедляя обмѣнъ веществъ въ организмѣ, они вредно дѣйствуютъ на питаніе. Спиртные напитки абсолютно вредны при накожныхъ страданіяхъ

Что касается дѣтей, то, если ребенокъ питается грудью,

упомянутыя выше правила дiэты должна въ строгой степени соблюдать кормящая мать или кормилица. При искусственномъ же питанiи и у дѣтей постарше должно прежде всего не обкармливать ихъ. Замѣчено, что у слишкомъ упитанныхъ дѣтей экзема отличается особеннымъ упорствомъ, что происходитъ вслѣдствiе медленнаго обращенiя крови и соковъ организма. Самая полезная пища для дѣтей — молоко, которое всегда слѣдуетъ давать кипяченнымъ и цѣльнымъ, за исключенiемъ грудныхъ дѣтей, которымъ болѣе полезно молоко снятое. Ни бульоны, ни какiе бы то ни было суррогаты молока, (въ родѣ сгущеннаго) не могутъ замѣнить натуральнаго, свѣжаго молока. Дѣтямъ постарше можно давать въ соотвѣтственныхъ количествахъ еще и легкiя мучныя блюда (кашки), а также въ умѣренныхъ количествахъ овощи и плоды. На счетъ овсяной крупы нѣкоторыми врачами высказывается сомнѣнiе, слѣдуетъ ли ее давать дѣтямъ, страдающимъ экземой, такъ какъ неоднократно замѣчено было, что послѣдняя ухудшалась отъ овсяныхъ блюдъ. Вообще же на счетъ пищевыхъ веществъ какъ у дѣтей, такъ и у взрослыхъ приходится часто индивидуализировать, обращая вниманiе на то, какая пища лучше и какая хуже переносится въ отношенiи накожной болѣзни. Говоря о дiэтѣ, надо упомянуть о рыбьемъ жирѣ, который можетъ оказать очень благотворное влiянiе на питанiе золотушныхъ, рахитичныхъ, слабыхъ вообще и малокровныхъ больныхъ, страдающихъ болѣзненной кожей.

Новости медицины.

Гомеопаты по неволѣ. Большое открытiе сдѣлали германскiе собраты наши, представители медицинской прессы, не имѣющей ничего общаго съ гомеопатiей. Въ № 22 „Münchner mediz. Wochenschrift“ за сей годъ горячо рекомендуется *употребленiе cimicifuga* (актея рацемоза), *по 30 капель въ день, противъ жужжанiя въ ушахъ.* Журналъ говоритъ, что этому средству „приписывается влiянiе на циркуляцiю уха и рефлекторное возбужденiе мозговыхъ нервовъ“.

Жаль только (для авторовъ этого открытія), что гомеопаты давнымъ давно употребляютъ актею противъ шума въ ушахъ, такъ какъ это одинъ изъ симптомовъ, вызываемыхъ этимъ средствомъ. Въ доказательство приводимъ изъ Hering's condensed materia medica" изъ статьи, озаглавленной Actea racemosa, слѣдующій симптомъ № 6:

„Уши. Чувствительность къ малѣйшему шуму. Жужжаніе въ лѣвомъ ухѣ, затѣмъ въ обоихъ ушахъ".

Наши противники могутъ, если пожелаютъ, сдѣлать еще не малоподобныхъ „открытій" изъ старинныхъ руководствъ по гомеопатіи.

Еще одинъ примѣръ гомеопатовъ по неволѣ. По признанію самихъ противниковъ нашихъ, отрицающихъ законъ подобія, *секале корнутумъ* (спорынья) вызываетъ состояніе, характеризующее спинную сухотку (tabes). Д-ръ *Ponchet*, профессоръ фармакологіи, прочиталъ 5 февраля лекцію объ абортивномъ дѣйствіи спорыньи и ея вліяніи на нервную систему. Лекція эта была опубликована въ „Revue internationale de la Thérapeutique et de la pharmacologie" и частью воспроизведена въ журналѣ „L'Artmédical", гдѣ д-ръ *Marc Jousset* говоритъ по поводу этой лекціи слѣдующее: Дѣйствіе секале на спинной мозгъ и поврежденія, которыя оно вызываетъ, въ особенно интересно для насъ—гомеопатовъ, такъ какъ этимъ доказывается вѣрность ганеманова закона подобія. Врачи больницы Salpetrière ежедневно съ успѣхомъ назначаютъ спорынью больнымъ, страдающимъ локомоторной атаксіей (tabes), работы же *Tuczek*'а (приводимыя д-ромъ *Ponchet*) неоспоримо доказываютъ, что secale вызываетъ извѣстнаго рода сухотку, и не только симптомы ея, но и поврежденія, производимыя ею. Такимъ образомъ, врачи, употребляющіе спорынью при сухоткѣ практикуютъ, гомеопатію, не зная или не желая признаваться въ этомъ.

О замѣчательномъ результатѣ, полученномъ съ новымъ гомеопатическимъ средствомъ *Crataegus* при болѣзни сердца, какъ послѣдствія, ревматизма разсказывается въ „The medical counselor" (май 1898 г.). Симптомы были: недостаточность аорты и

двустворчатаго клапана, стенозъ, ощущеніе поднимающагося въ горлѣ шара (globus hystericus), пульсъ 140, боли, удушье. Доза: 15 капель эссенціи, 4 раза въ день.

Интересный случай отравленія салициловой кислотой съ острымъ психозомъ замѣченъ недавно въ клиникѣ проф. Нотнагеля въ Вѣнѣ. 21-лѣтняя прачка, отецъ которой много пилъ, слабая, аенмичная нервная и робкая, заболѣла острымъ ревматизмомъ сочлененій. Для успокоенія болей она принимала внутрь по 1 грм. салициловаго натра каждые 2 часа. Черезъ 36 часовъ, значитъ послѣ пріема 18 грм. салициловаго натра, можно было уже наблюдать слѣдующую картину отравленія: общее возбужденіе, страхъ; затѣмъ черезъ нѣсколько часовъ сильный истерическій припадокъ съ призраками и галлюцинаціями; симптомы эти, однако, черезъ 18 часовъ исчезли. Сопровождающія явленія были: сильныя головныя боли, жужжаніе въ ушахъ, тугость слуха, частью и оглушеніе. Такой острый психозъ можетъ быть также слѣдствіемъ хроническаго полиартрита, но тогда онъ развивается только при наибольшей силѣ лихорадки и исчезаетъ вмѣстѣ съ ней. Въ данномъ же случаѣ психозъ наступилъ только на 10-й день болѣзни, когда легкій ревматизмъ уже почти прекратился и температура стала нормальной. Это обстоятельство, а также и побочныя явленія указывали именно на салициловое отравленіе, которое у этой анемичной, а можетъ быть и наслѣдственно предрасположенной, больной наступило уже послѣ средней дозы салициловаго натра. Статистика показываетъ, что психозъ, какъ одно изъ послѣдствій салициловыхъ отравленій, чаще появляется у лицъ женскаго пола, чѣмъ у мужчинъ, и преимущественно у старыхъ, слабыхъ и болѣзненныхъ субъектовъ. Тамъ же, гдѣ дѣло идетъ о молодыхъ, крѣпкихъ паціентахъ, можно предполагать извѣстное наслѣдственное предрасположеніе къ психозу (или предшествовавшую хилость или травму). Картина отравленія часто мѣняется. Въ одномъ случаѣ мы видимъ либо общее возбужденіе, безпокойство, чувство страха, либо, наоборотъ, веселое и радостное настроеніе; въ другомъ случаѣ возбужденіе доходитъ до помѣшательства съ бредомъ, призраками, галлюцинаціями; въ третьемъ, потеря

сознанія и рѣчи, гемипарезъ, кома, судороги. Картина отравленія близко напоминаетъ припадокъ бѣлой горячки. Въ качествѣ сопровождающихъ симптомовъ замѣчаются: обильный потъ, жужжаніе въ ушахъ, головная боль, тугость слуха, расширеніе зрачковъ, косогласіе, затрудненное глотаніе (дисфагія). Въ одномъ случаѣ замѣчалась также сильная одышка, въ другомъ признаки нефрита. Во всѣхъ случаяхъ особенно замѣчательно быстрое прекращеніе мозговыхъ припадковъ: обыкновенно они исчезаютъ черезъ 8 — 12 часовъ, наибольшая продолжительность ихъ трое сутокъ. Разумѣется, главная причина такихъ отравленій — большія дозы, но они случаются и при среднихъ и даже при малыхъ дозахъ.

Приводя этотъ случай изъ „Wiener klin. Rundschau", (5 іюня) д-ръ *Mossa* замѣчаетъ (Allg. hom. Ztg., 7—8): хотя салициловая кислота быстро выдѣляется, тѣмъ не менѣе количество (18 грм.) салициловаго натра, данное даже въ промежутокъ 36 часовъ, кажется намъ громаднымъ, особенно когда паціентка анемична и слаба, а, стало быть, сердечныя функціи недостаточно энергичны. Какъ разъ у такихъ больныхъ суставнымъ ревматизмомъ женщинъ, лѣченіе должно быть крайне осторожнымъ, при чемъ особенное вниманіе слѣдуетъ обращать на состояніе сердца. Въ этихъ случаяхъ мы всегда видѣли прекрасные результаты отъ примѣненія нашего гомеопатическаго средства: *arsenicum* въ 6—12 дѣленіи.

Хроника.

21 сентября въ С.-Петербургскомъ Окружномъ судѣ слушалось чрезвычайно интересное гражданское дѣло по иску врача-гомеопата А. А. Лаура къ Обществу врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды о возстановленіи въ членскихъ правахъ. Дѣло это надѣлало не мало шума не только среди врачей, но и публики, справедливо интересовавшейся имъ съ нравственно бытовой точки зрѣнія. Окружный Судъ, какъ и слѣдовало ожидать, оказался много либеральнѣе членовъ либеральной по преи-

муществу врачебной профессіи, найдя постановленіе общаго собранія объ исключеніи д-ра Лаура недѣйствительнымъ. Яркимъ образчикомъ того, какъ въ обществѣ отнеслись къ этой претензіи нашихъ противниковъ контролировать чужія убѣжденія, служитъ тотъ фактъ, что даже пресса, не всегда доброжелательно относящаяся къ гомеопатіи, сочла нужнымъ освѣтить эту нетерпимость врачей въ пространныхъ отчетахъ о судебномъ засѣданіи. Беремъ наиболѣе полный отчетъ, появившійся въ газетѣ „Новости" отъ 22 сентября:

„*Гомеопатъ во станѣ аллопатовъ*. Такимъ смѣльчакомъ, ринувшимся въ львиную пасть, оказался врачъ-гомеопатъ Александръ Алексѣевичъ Лауръ. Явился онъ въ непріятельскій лагерь не съ миссіонерскою проповѣдью, не съ цѣлью совратить его въ гомеопатическій толкъ, а съ невинною цѣлью посвятить досугъ физическимъ упражненіямъ и велосипедной ѣздѣ въ средѣ товарищей-врачей. Да и самое общество, куда поступилъ г. Лауръ, по своему названію („Общество врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности") преслѣдуетъ исключительно спортивныя цѣли. Хотя въ уставѣ нигдѣ не оговаривается, что членами общества не могутъ состоять врачи-гомеопаты (въ № 1 говорится, вообще, о врачахъ), но когда сдѣлались извѣстными медицинскія убѣжденія г. Лаура, то общее собраніе приняло поправку о томъ, что врачи-гомеопаты не могутъ состоять членами этого общества. Основываясь на этомъ постановленіи, секретарь общества, докторъ Явейнъ, поставилъ это на видъ г. Лауру и спросилъ его, считаетъ ли онъ возможнымъ оставаться послѣ того въ ихъ средѣ. Г. Лауръ, не находя никакой связи между своими гомеопатическими убѣжденіями и занятіями велосипедной ѣздой, отвѣтилъ: j'y suis j'y reste и подчиниться постановленію общаго собранія, которое уже post factum внесло поправку въ свой уставъ, не пожелалъ. Послѣ этого вѣжливаго приглашенія оставить собраніе, въ которомъ аллопатически изучаютъ велосипедную ѣзду, общее собраніе $^2/_3$ голосовъ постановило объ исключеніи врача Лаура изъ своей среды, но безъ объясненія причинъ. Считая это постановленіе объ исключеніи его изъ числа членовъ „Общества врачей-любителей физическихъ

упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности" незаконнымъ и нарушающимъ его интересы, г. Лауръ, черезъ своего повѣреннаго, прис. пов. Осецкаго, обратился въ гражданскій судъ съ требованіемъ о признаніи этого постановленія незаконнымъ и о возстановленіи его въ членскихъ правахъ.

„Дѣло произвело большую сенсацію, въ особенности въ кругу врачей-гомеопатовъ, которые смотрятъ на исключеніе г. Лаура, какъ на оскорбленіе своей корпоративной чести. Вотъ почему на разборъ дѣла явились наиболѣе видные представители гомеопатической школы (гг. Бразоль, Флеммингъ и др.), съ напряженіемъ ожидавшіе исхода его. Были и гомеопаты-любители изъ публики. Въ особенности много было дамъ. Вообще преобладаютъ гомеопаты и всюду раздаются негодующіе возгласы по адресу злодѣевъ аллопатовъ. Присутствуетъ также и г. Прибытковъ, очевидно, въ ожиданіи какихъ-либо спиритическихъ явленій. Послѣ долгихъ ожиданій, наконецъ, грянулъ бой, первый бой между этими двумя непримиримыми направленіями на судебной сценѣ. Г. Осецкій, указавъ на то, что самъ отвѣтчикъ призналъ то, что казалось ему немыслимымъ, т.-е. что Лауръ исключенъ только за принадлежность свою къ гомеопатической школѣ, сослался на рѣшеніе сената по дѣлу Тремера, въ которомъ признается, что права членовъ разныхъ обществъ какъ личныя, такъ и имущественныя, могутъ быть предметомъ гражданскаго иска. Отношенія членовъ сихъ обществъ основываются на договорѣ, а потому не могутъ прекратиться одностороннею волею одного изъ участвующихъ. Для исключенія члена нужны такія условія, которыя вызываютъ прекращеніе договора, вообще, напримѣръ, нарушеніе правилъ договора, взаимное согласіе сторонъ.

„Далѣе ораторъ продолжалъ: Мною представлены уставы разныхъ спортивныхъ обществъ, но не для того, чтобы дѣло было рѣшено на основаніи этихъ уставовъ, а потому, что всякое законоположеніе понимается лучше, яснѣе при сравненіи его съ другими законами. Въ наукѣ это называется сравнительнымъ методомъ. И, вотъ, всѣ уставы спортовыхъ обществъ, имѣющіе для нихъ силу закона, носятъ одинъ общій характеръ, выражаютъ одну общую идею: что исключеніе члена изъ состава общества

можетъ имѣть мѣсто лишь вслѣдствіе сознательнаго нарушенія устава или общепринятыхъ правилъ чести и приличія (слѣдуютъ ссылки на уставы: рѣчного яхтъ-клуба, с.-петербургскаго рѣчного гребного общества, общества велосипедной ѣзды). Такимъ образомъ, уставы эти предвидятъ случаи исключенія, но примѣняютъ ихъ какъ наказаніе за проступокъ, какъ кару, позорящую доброе имя исключеннаго — позорящую потому, что въ тѣхъ же уставахъ содержится правило, по которому не допускаются въ члены общества лица, исключенныя изъ другихъ обществъ. За что же исключенъ д-ръ Лауръ? За своеобразный поступокъ, за принадлежность къ врачамъ-гомеопатамъ. Такое дѣйствіе неправильно прежде всего съ точки зрѣнія бытовой. Въ государствѣ, гдѣ врачи-гомеопаты считаются десятками, столица коего имѣетъ пять гомеопатическихъ больницъ, гдѣ учреждена гомеопатическая больница имени Императора Александра II, земля подъ которую была уступлена по Высочайшему повелѣнію, гдѣ существуютъ больницы, въ которыхъ имѣются кровати имени Высочайшихъ Особъ,—въ такомъ государствѣ принадлежность къ числу врачей-гомеопатовъ не можетъ быть названа дѣяніемъ противнымъ правиламъ чести и приличія и лѣченіе по гомеопатической системѣ нельзя считать дѣйствіемъ позорящимъ.

Такова сторона бытовая и этическая. Но и съ точки зрѣнія закона положеніе врачей-гомеопатовъ вполнѣ тождественно съ положеніемъ врачей-аллопатовъ. Въ этомъ отношеніи можно сослаться на указъ правительствующему сенату отъ 25-го октября 1833 года, разрѣшающій гомеопатическое лѣченіе и устанавливающій отпускъ лѣкарствъ изъ гомеопатическихъ центральныхъ аптекъ. Затѣмъ, въ томѣ XIII, въ ст. 38-й содержится правило о томъ, что наблюденіе за лѣченіемъ по гомеопатической системѣ возлагается на губернскія врачебныя управленія, т.-е. на тѣ же органы, которымъ подчинены всѣ врачи, вообще. Такимъ образомъ, гомеопатическое лѣченіе у насъ, не говоря о его громадномъ практическомъ примѣненіи, основывается на высокомъ авторитетѣ правительственной власти и закона.

„Но можетъ быть „общество врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности“ имѣло право

на исключеніе Лаура, въ силу своего устава? Тогда, какъ бы велико ни было нравственное право истца, пришлось бы скрѣпя сердце, подчиниться буквѣ закона. Скажутъ: исключеніе совершенно правильно, такъ какъ § 21 устава гласитъ, что исключеніе изъ числа членовъ можетъ послѣдовать на основаніи постановленія большинства $^{2}/_{3}$ членовъ, а въ данномъ случаѣ такое большинство и образовалось. Такъ ли это? Если бы большинство $^{2}/_{3}$ голосовъ постановило бы, напримѣръ, взрыть Невскій проспектъ и посѣять на немъ ревень или горчицу, то такое постановленіе, конечно, не было бы обязательно, потому, что оно не основано на уставѣ, выходятъ изъ рамокъ его. Какія же это рамки? § 1 гласитъ: „Сближеніе товарищей-врачей"; § 6: „Дѣйствительными членами могутъ быть исключительно врачи". Это очень важный параграфъ. Если бы оказалось, что истецъ Лауръ не врачъ или что онъ пересталъ имъ быть, лишившись своихъ правъ по суду, тогда его исключеніе было бы вполнѣ законно, потому что оно основано на уставѣ. Еслибы уставъ былъ дополненъ и измѣненъ въ томъ смыслѣ, что членами его могутъ быть исключительно аллопаты, тогда могла бы быть рѣчь объ исключеніи Лаура, да и тогда онъ могъ бы подлежать исключенію лишь въ томъ случаѣ, если бы въ дополненіи или измѣненіи устава было ясно сказано, что оно имѣетъ обратную силу. Но уставъ не измѣненъ и не дополненъ и, въ интересахъ человѣческаго разума, человѣческой мысли и уваженія къ чужому мнѣнію, надо надѣяться, что никогда такимъ образомъ дополненъ не будетъ. Поэтому, пока Лауръ состоитъ врачемъ и докторомъ медицины и пока въ уставѣ общества не сказано, что членами его могутъ быть только врачи-хирурги, дантисты, по накожнымъ болѣзнямъ, или исключительно аллопаты, то принадлежность къ той или иной вѣтви медицины, въ той или иной школѣ не можетъ дать обществу права на исключеніе. Постановленіе общаго собранія есть заблужденіе относительно своихъ правъ и увлеченіе въ ложномъ направленіи. Спокойное и безпристрастное рѣшеніе суда имѣетъ въ такихъ случаяхъ не только юридическое, но и великое бытовое значеніе.

„Повѣренный „Общества врачей-любителей физическихъ упраж-

ненiй и велосипедной ѣзды въ особенности" прис. пов. Шуленниковъ указалъ, что исключенiе Лаура вовсе не должно быть разсматриваемо какъ личное его оскорбленiе. Оно не вызвано какими либо личными особенностями истца, а основывается на принадлежности его къ гомеопатической школѣ. Ссылаются на уставы разныхъ спортивныхъ обществъ въ доказательство того, что исключить члена можно только за провинность или преступленiе. Но дѣло въ томъ, что въ уставахъ тѣхъ обществъ, именно, оговорено, что они не имѣютъ права исключать членовъ по своему усмотрѣнiю; между тѣмъ, въ данномъ уставѣ, именно, устанавливается *дискрецiонное* право общаго собранiя, состоящаго изъ $^2/_3$ членовъ, исключить члена изъ своей среды. Говорятъ, никто не гарантированъ въ такомъ случаѣ отъ произвола, но требованiе $^2/_3$ голосовъ общаго собранiя служитъ достаточнымъ ручательствомъ, что принятое рѣшенiе не есть результатъ минутнаго заблужденiя. Объясняя, почему принадлежность Лаура къ послѣдователямъ Ганемана считалась достаточною для исключенiя его изъ общества, г. Шуленниковъ указалъ, что общество это не чисто спортивное: оно преслѣдуетъ также и научныя цѣли, напримѣръ, оно назначено для собиранiя матерiаловъ къ научному разрѣшенiю вопроса о необходимости физическаго развитiя и т. д. Такiя научныя бесѣды возможны только на почвѣ единенiя между членами его, а такого единенiя, конечно, не можетъ быть между представителями двухъ столь рѣзко расходящихся системъ, какъ аллопаты и гомеопаты. Вотъ, почему мы видимъ, что ни въ одномъ изъ аллопатическихъ врачебныхъ обществъ не допускаются врачи-гомеопаты. Таково, напримѣръ, старѣйшее общество—„Общество русскихъ врачей". Вступая въ число членовъ „Общества врачей-любителей физическихъ упражненiй и велосипедной ѣзды въ особенности", г. Лауръ скрылъ свою принадлежность къ гомеопатамъ. Объ этомъ узнали лишь впослѣдствiи, изъ аншлага на одной изъ гомеопатическихъ лѣчебницъ. И тогда, согласно постановленiю общаго собранiя о дополненiи устава пунктомъ, гласящимъ о недопущенiи въ число членовъ врачей-гомеопатовъ, предложено было Лауру выбыть изъ числа членовъ, а когда онъ на это не согласился, то общее со-

браніе, большинствомъ 24 человѣкъ противъ 8, рѣшило исключить г. Лаура. Это постановленіе вполнѣ законно и основано на § 21 устава, требующемъ лишь для исключенія члена $^2/_3$ голосовъ общаго собранія, независимо отъ совершенія исключеннымъ какого-либо проступка. Ссылаются на рѣшеніе сената по дѣлу Тремера, но въ томъ рѣшеніи лишь установляется подсудность подобнаго рода дѣлъ судамъ гражданскимъ. Это рѣшеніе въ свое время возбудило много толковъ. Было много противниковъ его, исходившихъ изъ того, что возможность уничтожать постановленія общихъ собраній судебнымъ порядкомъ приведетъ къ тому, что суды совершенно парализуютъ общественное начало, навязывая, по своему усмотрѣнію, общественнымъ собраніямъ негодныхъ, нежелательныхъ членовъ. Разсматривая этотъ вопросъ, одинъ изъ ярыхъ защитниковъ сенатскаго взгляда, прис. пов. Гордонъ, въ своемъ извѣстномъ изслѣдованіи о нашихъ общественныхъ собраніяхъ съ точки зрѣнія юридической, возражаетъ противникамъ, что высказанное сенатомъ начало нисколько не направлено къ уничтоженію общественности и навязыванію клубамъ негодныхъ членовъ: рѣчь идетъ лишь объ уничтоженіи тѣхъ постановленій общихъ собраній, которыя основаны не на уставѣ. Итакъ, это начало общепризнано и въ теоріи, и въ практикѣ. Разъ по уставу общество не ограничено въ своемъ дискреціонномъ правѣ исключенія каждаго изъ своихъ членовъ, то такое исключеніе является вполнѣ законнымъ, на какихъ бы мотивахъ оно ни покоилось.

„Въ репликѣ прис. пов. Осецкій указалъ, что нетерпимость, проявленная „Обществомъ врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, въ особенности“, въ концѣ 19-го вѣка является прямо позорной. Къ счастью, нашлось 8 праведниковъ, не признавшихъ возможнымъ опозорить человѣка только за то, что онъ держится иного образа мыслей. Вообще, надо отличить два момента: избраніе члена и исключеніе. Первый вполнѣ предоставленъ дискреціонному усмотрѣнію общаго собранія. Но разъ человѣкъ избранъ, то хотя бы при выборѣ произошла ошибка, онъ не можетъ быть потомъ исключенъ иначе какъ на точномъ основаніи устава. Если въ данномъ случаѣ правленіе

не знало объ убѣжденіяхъ г. Лаура, то это даетъ только право общему собранію предъявить искъ къ своему комитету,, но не карать за эту ошибку г. Лаура. Представимъ себѣ такой примѣръ нѣсколько юмористическій: въ Берлинѣ существуетъ клубъ плѣшивыхъ. Положимъ у одного изъ членовъ этого клуба впослѣдствіи отросли волосы. Можетъ ли онъ быть исключенъ изъ общества? Г. Осецкій думаетъ, что это впослѣдствіи наступившее обстоятельство не можетъ быть основаніемъ къ исключенію,

„Г. Шулепниковъ возразилъ, что собственно, вопросъ о неумѣстности въ обществѣ врачей-гомеопатовъ былъ рѣшенъ единогласно. Разногласіе произошло лишь по вопросу о правѣ исключить г. Лаура, разъ уже онъ по ошибкѣ попалъ въ члены общества.

„Пренія эти живо интересовали собравшуюся публику, которая продолжала дебатировать вопросъ въ корридорѣ суда, послѣ удаленія судей въ совѣщательную комнату. Аллопаты были въ меньшинствѣ и уступали дружному натиску врага.

„Черезъ 10 минутъ судъ вынесъ опредѣленіе, которымъ общее собраніе „Общества врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, въ особенности" исключеніе истца Лаура изъ числа членовъ признано недѣйствительнымъ.

„Съ большимъ ликованіемъ оставили гг. гомеопаты залу суда".

— Газета „Врачъ", органъ бывшаго профессора В. А. Манассеина, чувствуя фальшивое положеніе врачей въ этомъ прискорбномъ для аллопатовъ дѣлѣ силится оправдать нетерпимость Общества врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, нетерпимость, о которой присяжный повѣренный Осецкій справедливо сказалъ, что она въ концѣ 19 вѣка является прямо позорной. Въ интересахъ безпристрастія приводимъ изъ „Врача" (№ 39) все то, что г. Манассеинъ сообщаетъ по этому поводу своимъ читателямъ:

„Новое Время" (20 сентября) сообщаетъ, что въ скоромъ времени будетъ разбираться *дѣло гомеопата Л.*, считающаго себя оскорбленнымъ тѣмъ, что Общество врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды исключило его изъ своей среды. Дѣло возникло по желанію совѣта Общества врачей-гомеопатовъ,

который призналъ, что дѣйствіями Общества врачей-любителей физическихъ упражненій оскорблены всѣ врачи-гомеопаты.— Сколько намъ извѣстно суть дѣла въ слѣдующемъ: Врачи-любители физическихъ упражненій составили тѣсный, чисто товарищескій кружокъ. По недоразумѣнію, одинъ изъ членовъ кружка предложилъ въ члены г. Л., не зная, что онъ гомеопатъ. Впослѣдствіи, когда случайно узнали о принадлежности г. Л. къ гомеопатамъ, естественно (?) возникъ вопросъ, удобно ли въ тѣсномъ товарищескомъ Обществѣ имѣть гомеопата, къ которому научные (?) врачи (въ публикѣ почему то все еще называемые аллопатами) не могутъ относиться съ уваженіемъ. Г. Л. попросили добровольно выйти изъ Общества. Если бы онъ исполнилъ эту просьбу, то никакого шума бы не было. Г. Л. однако пожелалъ остаться членомъ Общества. Тогда его исключили. Быть можетъ, въ уставѣ Общества и нѣтъ вполнѣ яснаго §, который бы давалъ Обществу право исключать нежелательныхъ ему членовъ. Поэтому возможно, что съ юридической точки зрѣнія въ данномъ случаѣ споръ и возможенъ. Но съ точки зрѣнія обыкновенной нравственности (?) едва ли можно защищать чье либо стремленіе оставаться насильно членомъ Общества, нежелающаго имѣть въ своей средѣ данное лицо».

Въ выноскѣ „Врачъ" прибавляетъ:

„Эти строки были уже набраны когда мы прочли въ „Новостяхъ" (22 сентября), что Окружной судъ призналъ исключеніе д-ра *А. А. Лаура* изъ Общества недѣйствительнымъ. Газета прибавляетъ, что „гг. гомеопаты оставили залу суда съ большимъ ликованіемъ". Намъ такое ликованіе не совсѣмъ понятно. Во 1-хъ, не все то, что юридически законно, въ тоже время и нравственно, а, во 2-хъ,—и это главное,—*г. Лауръ*, пожелавшій довести дѣло до скандала, оказалъ плохую услугу гг. гомеопатамъ; публично было заявлено, что научные врачи не могутъ относиться къ гомеопатамъ иначе, какъ съ полнымъ неуваженіемъ; какъ бы ни сочувствовали гомеопатамъ не врачи, громкое осужденіе единственныхъ компетентныхъ въ данномъ случаѣ судей не можетъ быть уравновѣшено этимъ сочувствіемъ".

— Несостоятельность аргументаціи „Врача" не требуетъ осо-

быхъ поясненій. Позволительно лишь удивляться, откуда г. Манассеинъ взялъ, что на судѣ было заявлено (кѣмъ?), что „научные врачи не могутъ отнестись къ гомеопатіи иначе, какъ съ полнымъ неуваженіемъ“. Мы присутствовали на судѣ и подобнаго заявленія ни отъ кого не слыхали; даже г. Шулепниковъ въ своей защитѣ интересовъ Общества избѣгалъ затронуть чисто личную сторону вопроса. Откуда также редакторъ „Врача“ взялъ, что существуютъ „научные“ и ненаучные врачи. Какъ бывшему профессору, г. Манассеину совѣстно не знать, что такое подраздѣленіе вышедшихъ изъ того же медицинскаго факультета врачей попросту, какъ бы это сказать помягче... не „научно“. Мы вполнѣ понимаемъ, что противникамъ нашимъ, очутившимся въ весьма незавидномъ положеніи, крайне непріятенъ поднятый этимъ дѣломъ шумъ, и не имѣемъ причины пожалѣть о немъ. Скорѣе наоборотъ. Что до мнѣнія газеты о томъ что „громкое (!) осужденіе единственныхъ компетентныхъ въ данномъ случаѣ судей не можетъ быть уравновѣшено этимъ сочувствіемъ“, то эта тирада доказываетъ лишь, до чего въ своемъ самомнѣніи дошли наши противники: въ собственномъ дѣлѣ они лишь себя считаютъ компетентнымъ судьей; голосъ общества они объявляютъ не идущимъ въ счетъ. Однако, не имѣя никакихъ апріорныхъ предубѣжденій, общество судитъ насъ по нашимъ дѣламъ. Здравый смыслъ его произнесъ на этотъ разъ свой приговоръ надъ ничѣмъ не оправдываемой претензіей врачей контролировать чужія убѣжденія и накладывать на нихъ свое veto. Неужели г. Манассеинъ не видитъ, какъ тяжело должно быть для врачей получить такой заслуженный урокъ отъ Суда? въ такомъ случаѣ приходится искренно пожалѣть, что слѣпая ненависть къ гомеопатамъ допускаетъ его оправдывать подобное насиліе надъ человѣческой совѣстью. Уваженіе къ врачебному званію даетъ намъ право надѣяться, что послѣ полученнаго урока противники наши наконецъ поймутъ, что чужое убѣжденіе, если только оно искренно, священно и заслуживаетъ полнаго уваженія. Врачъ, употребляющій для лѣченія своихъ больныхъ извѣстный ему способъ лѣченія, въ пользѣ коего онъ имѣлъ ˹ни разъ случай убѣдиться, ровно ничѣмъ не грѣшитъ противъ

врачебной этики, а, наоборотъ, проявляетъ самостоятельность и непредубѣжденность характера, исключающаго чисто формальное отношеніе къ врачебному дѣлу.

Отчеты столичныхъ газетъ, единодушно порицающіе врачей и въ частности Общество физическихъ упражненій, показываютъ, что мы не напрасно скорбимъ объ унижающемъ вречебное званіе поведеніи нашихъ собратовъ въ этомъ дѣлѣ. Такъ „Петербургская Газета" говоритъ:

„Каково же намъ, паціентамъ. Цѣлую школу законно существующей медицинской практики врачи клеймятъ позоромъ. А между тѣмъ гомеопаты лѣчатъ, у нихъ есть лѣчебницы, аптеки, не говоря о томъ, что у нихъ тысячи паціентовъ, которые вѣрятъ въ гомеопатію. какъ магометанинъ въ Коранъ. Выводъ одинъ изъ двухъ: или аллопаты, т. е., большинство, ослѣплены ненавистью и показываютъ на своемъ примѣрѣ, какъ мало можно довѣрять ходячимъ предразсудкамъ, основаннымъ на узкой нетерпимости и фанатизмѣ, или — шайка самозванцевъ и неучей имѣетъ возможность калѣчить людей".

Въ „Новостяхъ", помимо отчета о судебномъ засѣданіи, помѣщена еще статья Cardanus'а, горячаго противника гомеопатіи, который говоритъ между прочимъ слѣдующее:

„Прочитавъ дѣло г. Лаура, мнѣ стало совѣстно за врачей"... Когда дѣло дошло до суда, господа врачи не постыдились выставить отъ себя защитника и возложить на него трудную и прискорбную роль — роль защитника безтактности и... выражусь деликатно—необдуманности поступка своихъ кліентовъ!

„Меня всегда возмущаетъ отношеніе врачей-аллопатовъ къ своимъ заблуждающимся собратіямъ. Вѣдь, большинство врачей до такой степени мало знакомо съ гомеопатіей, что нападаетъ на нее далеко не будучи достаточно вооруженными и больше съ чужихъ словъ. Можно смѣло сказать, что никто изъ господъ „врачей-любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды въ особенности" и недѣли не посвятилъ на ознакомленіе съ доктриной гомеопатовъ, а при такихъ условіяхъ всякая нетерпимость къ гомеопатамъ болѣе нежели неприлична.

„Но еще болѣе неприлично то, что господа врачи мотивировали свой поступокъ тѣмъ, что ихъ общество будто не чисто спортивное; оно будто преслѣдуетъ также и научныя цѣли, напримѣръ: оно имѣетъ цѣлью также собирать матеріалы къ научному разрѣшенію вопроса о необходимости физическихъ упражненій и что для этого важно единеніе между членами. Сколько въ этомъ заявленіи неискренности или же просто незнанія дѣла! Очевидно, почтенные члены спортивнаго общества даже не знаютъ того, что у гомеопатовъ нѣтъ особой „гомеопатической гигіены“ и что они также, какъ и всякіе врачи, держатся тѣхъ правилъ, которыя выработала современная гигіена, вообще. Значитъ, если даже допустить, что врачи „любители велосипедной ѣзды въ особенности“ стали обсуждать вопросъ о физическихъ упражненіяхъ, то г. Лауръ никакъ не помѣшалъ бы имъ закономъ „similia similibus“.

„Исторія съ г. Лауромъ дастъ врачамъ-гомеопатамъ еще одинъ случай утверждать, что ихъ противники — врачи-аллопаты дѣйствуютъ не какъ ученые, а какъ озлобленные люди. И въ данномъ случаѣ, гомеопаты будутъ безусловно правы и на ихъ сторонѣ станутъ всѣ безпристрастные люди“.

Эта книжка журнала была уже набрана, когда мы получили послѣдній номеръ „Врача“ (№ 40). Въ немъ проф. Манассеинъ, съ обычнымъ ему узкимъ взглядомъ на вещи, предлагаетъ всѣмъ русскимъ врачебнымъ обществамъ не принимать въ свой составъ врачей-гомеопатовъ. Это средневѣковое обнаруженіе фанатизма нашло себѣ достойный отпоръ въ прекрасной статьѣ „Биржевыхъ Вѣдомостей“ отъ 6 октября. Мы съ удовольствіемъ воспроизводимъ ее, хотя бы изъ-за этой перепечатки произошло замедленіе въ выпускѣ этой книжки, которое читатели, надѣемся, простятъ намъ.

Авторъ статьи Б—и, резюмируя дѣло А. А. Лаура, говоритъ:

„Правовѣрные аллопаты собрались тогда и исключили отщепенца изъ своей среды; окружный судъ тотчасъ возстановилъ нарушенныя права г. Лаура, и онъ снова можетъ, если захочетъ, заниматься физическими упражненіями и велосипедной ѣздой въ

особенности—въ обществѣ своихъ научныхъ противниковъ. Вотъ и вся исторія, печальная и отчасти загадочная.

„Откуда, въ самомъ дѣлѣ, эта рознь, эта пугливая отчужденность и брезгливость изъ-за научныхъ разногласій? Мы удивляемся старовѣрамъ, вывариваюшимъ свои горшки, если къ нимъ прикоснулись никоніане, и объясняемъ этотъ грубый и нехристіанскій обычай неразвитіемъ, неумѣньемъ отдѣлить догматическія и иныя разногласія вѣроученій отъ общаго всѣмъ людямъ чувства гуманности и общительности. Какую же мѣрку нужно приложить къ врачамъ, людямъ ученымъ, людямъ, вся дѣятельность которыхъ по существу профессіи посвящена помощи ближнему, и о которыхъ нельзя сказать—не вѣдаютъ, что творятъ? Чѣмъ отличаются отъ невѣжественныхъ раскольниковъ эти врачи, считающіе „погаными" и брезгающіе раздѣлять пищу и время съ тѣми, кто не исповѣдуетъ ихъ научныхъ воззрѣній? Мы не колеблясь отвѣчаемъ—дерзостью фанатизма.

„Столкновеніе г. Лаура съ врачами-аллопатами теперь уже не частное дѣло, не домашнее даже дѣло одного врачебнаго сословія, а вопросъ общественный. Когда фанатизмъ и узкая нетерпимость возводятся въ принципъ, когда этотъ принципъ превращается въ догматъ и открыто проповѣдуется передъ значительной аудиторіей съ суровостью, позорной для человѣческаго духа, когда публично дается похвала фанатикамъ и бранный кличъ призываетъ сѣять вражду и рознь, тогда нельзя говорить объ исключеніи, о единичномъ мутномъ явленіи на свѣтломъ фонѣ дѣйствительности.

„Мы имѣемъ дѣло, къ тому же, не съ фактомъ, а съ цѣлымъ рядомъ фактовъ, съ нетерпимостью, превратившеюся въ систему.

„Газета „Врачъ", печатая отчетъ о дѣлѣ г. Лаура, снабжаетъ его слѣдующими чрезвычайно характерными примѣчаніями: „Человѣкъ, не желающій имѣть ничего общаго съ людьми, которыхъ онъ, въ лучшемъ случаѣ, не можетъ уважать, конечно, проявляетъ нетерпимость, но дай намъ Богъ побольше такихъ нетерпимыхъ! Мы слышали, что уважаемое общество переноситъ дѣло въ сенатъ. А пока, во избѣжаніе исторій, въ родѣ Лауров-

ской, *всѣмъ русскимъ обществамъ, состоящимъ изъ научныхъ врачей, слѣдовало бы дополнить свои уставы статьей, запрещающей принимать въ члены врачей-гомеопатовъ»* (курсивъ не нашъ). Подъ этими строками значится подпись: „Ред.“. Вотъ оно исповѣданіе вѣры бывшаго профессора, „кумира молодежи“. Редакторъ газеты, претендующій на научное значеніе, проповѣдуетъ нетерпимость въ общежитіи къ людямъ, не раздѣляющимъ его научныхъ теорій. Гомеопатами не родятся, ими дѣлаются, дѣлаются по убѣжденію,—ибо какая же выгода быть въ преслѣдуемомъ меньшинствѣ? Врачи-гомеопаты учились тамъ же, гдѣ и аллопаты, имѣютъ тѣ же дипломы и научныя степени и, въ большинствѣ случаевъ, принимаютъ гомеопатическія истины, только испытавъ на практикѣ непригодность истинъ аллопатическихъ. Не тождественныя ли цѣли—помощь страждущему человѣчеству—преслѣдуютъ представители обѣихъ научныхъ теорій?

„Высокомѣрное презрѣніе, которымъ проникнуто предложеніе редактора „Врача“ не допускать въ общества „научныхъ“ врачей врачей-гомеопатовъ—жалко и недостойно тѣхъ, къ кому оно обращено. Мы утверждаемъ это, видя, напримѣръ, что не всѣ врачи, состоящіе членами общества любителей физическихъ упражненій, подали голоса за исключеніе г. Лаура изъ членовъ общества только за то, что онъ гомеопатъ. Изъ 32 человѣкъ 8 высказались противъ выключенія.

„Беззубая злость въ наименованіи „научными“ врачами аллопатовъ въ противоположность гомеопатамъ непростительна для профессора, который училъ и тѣхъ, и другихъ, и своею подписью свидѣтельствовалъ научныя познанія будущихъ гомеопатовъ.

„Что было бы, если бы юристы вздумали дѣлиться на партіи и враждовать, какъ врачи. А теорія наслѣдственности, напримѣръ, вѣдь рѣзко дѣлитъ представителей юриспруденціи на два лагеря. Какое общежитіе человѣческаго общества не расползлось бы по всѣмъ швамъ, если бы люди не терпѣли другъ друга изъ-за несходства въ научныхъ взглядахъ!

„И хочется вѣрить, что „Врачъ“ съ его партійностью, съ его узкой нетерпимостью, звучащей чѣмъ-то отжившимъ, является

выразителемъ мнѣній не всего врачебнаго сословія (хотя бы на этотъ разъ), а лишь тѣхъ врачей—любителей велосипедной ѣзды въ особенности, которые еще не дошли до сознанія необходимости уважать не только въ научномъ, но и въ политическомъ и въ религіозномъ противникѣ достоинство врача, а главное—человѣка".

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 Октября.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата":

Отъ В. А. Кроткова (Казань)	1 р. — к.
„ Д. Рзянина (Омскъ)	3 „ — „
Итого	4 р. — к.
Раньше поступило	1489 „ 10 „
Всего	1493 р. 10 к.

Докторъ медицины *Л. Бразоль.*

Годъ VIII. 1898. № 11.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ
ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Кое что о дифтеритѣ.

Д-ра Круска, врача гомеопата въ Эйзенахѣ.

Изъ «Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathie» за сентябрь 1897 г.)

Существуетъ уже столько ученыхъ сочиненій о дифтеритѣ и его пользованіи, что, можетъ быть, не безъинтересно будетъ также познакомиться съ тѣми наблюденіями по этому предмету, которыя я имѣлъ случай сдѣлать, будучи сельскимъ врачемъ. Кромѣ отдѣльныхъ спорадическихъ случаевъ, мнѣ пришлось самостоятельно лѣчить во время трехъ сильныхъ эпидемій. Я находился въ такихъ условіяхъ, что могъ, согласно собственному усмотрѣнію, примѣнять аллопатическій или гомеопатическій методъ; я смазывалъ, прижигалъ, пульверизировалъ, прибѣгалъ къ гидротерапіи, прописывалъ свои аллопатическія, а также и гомеопатическія средства, вспрыскивалъ. Все это я дѣлалъ не въ больницѣ, а въ моей сельской практикѣ, часто при очень печальныхъ домашнихъ условіяхъ, въ борьбѣ съ равнодушіемъ и съ тормозящими дѣло врача вліяніями мудрыхъ и услужливыхъ сосѣдей.

И теперь еще пробѣгаетъ у меня дрожь по тѣлу, когда я вспоминаю, какимъ мученіямъ подвергались прежде несчастные больные, особенно маленькія дѣти, благодаря смазываніямъ и прижиганіямъ; но насъ этому учили, и я съ спокойною совѣстью и со всѣмъ своимъ умѣньемъ примѣнялъ эти методы. Нетрудно

представить себѣ, съ какимъ недовѣріемъ я приступалъ къ методу, рекомендованному мнѣ старымъ санитарнымъ совѣтникомъ Грауеромъ въ Кенитцѣ, котораго я нѣсколько лѣтъ тому назадъ имѣлъ счастье (въ полномъ смыслѣ слова) замѣстить и который совѣтовалъ мнѣ оставить всѣ общеупотребительные методы, бросить смазываніе и т. п. пріемы и прописывать только полосканіе соленой водой или чаемъ изъ ромашки; при этомъ употреблять компрессъ на горло, по возможности питательно и осторожно кормить больныхъ, держать до крайности чисто и заботиться о правильномъ дѣйствіи кишечника. И вотъ, результаты стали получаться лучше, чѣмъ при прежнихъ мучительныхъ пріемахъ; тѣмъ не менѣе часто еще были и непріятныя неожиданности, и я жадно искалъ чего нибудь лучшаго. И это лучшее я нашелъ. Состоя въ должности сельскаго врача близъ Касселя, я познакомился съ естественнымъ способомъ лѣченія (Naturheilmethode), практиковавшимся на Wilhelmshöhe, и съ способомъ лѣченія, примѣнявшимся въ Касселѣ моимъ коллегою, врачемъ-гомеопатомъ Шютце.

Въ отдѣльности ни естественный способъ лѣченія, ни гомеопатія не можетъ удовлетворить при пользованіи дифтерита, но оба эти метода, разумно соединенные, даютъ результаты, превосходящіе успѣхомъ всѣ тѣ, которые когда либо достигались даже въ наилучше организованныхъ больницахъ. Практикуя въ деревнѣ или въ такомъ городѣ, гдѣ невозможно пользоваться немедленнымъ изслѣдованіемъ бациллъ, приходится ставить діагнозъ исключительно при помощи глазъ и наблюденій у постели больного. Профессоръ Фирордтъ въ Гейдельбергѣ въ послѣднее время обратилъ на это вниманіе и помѣстилъ въ „Berliner klinische Wochenschrift“ чрезвычайно ясно изложенную статью, дающую врачу возможность безошибочно опредѣлить дифтеритъ. Безъ сомнѣнія, весьма важно какъ можно раньше узнать характеръ болѣзни, а сдѣлать это могутъ лишь тѣ родители, которые ежедневно свидѣтельствуютъ горло своихъ дѣтей. Это, въ сущности, очень небольшой трудъ и вполнѣ вознаграждается. Слѣдуетъ (я самъ отецъ семейства) и утромъ и вечеромъ осматривать у дѣтей ротъ и такимъ образомъ два раза въ день свидѣтельствовать

область миндалинъ и язычка. Дѣти скоро привыкаютъ къ этой вовсе не непріятной процедурѣ, сами подходятъ и быстро научаются такъ искусно открывать свой ротикъ и высовывать языкъ, что легко можно разглядѣть всю область зѣва вплоть до гортани. Но, къ сожалѣнію, большинство родителей тогда только заглядываютъ въ ротъ ребенка, когда замѣчаютъ, что ребенокъ уже боленъ. Это большая ошибка: когда ребенокъ лихорадитъ и онъ чувствуетъ нездоровье, то дифтеритъ уже въ полномъ развитіи. Мнѣ нерѣдко приходилось уводить съ улицы съ признаками дифтерита дѣтей, которыя тамъ играли, кричали и бѣгали, какъ здоровыя. Особенно памятенъ мнѣ одинъ случай въ деревнѣ X., близъ Касселя, куда я былъ приглашенъ къ больному ребенку, у котораго, какъ потомъ показало освидѣтельствованіе, былъ дифтеритъ. На мой вопросъ, гдѣ другія дѣти, мнѣ отвѣтили, что остальныя совершенно здоровы и веселы и играютъ съ дѣтьми на улицѣ. Я отправился туда и осмотрѣлъ всю компанію. Оказалось, что не только двѣ сестры больного заражены дифтеритомъ, но и еще двое дѣтей, родители которыхъ были не мало удивлены, когда я привелъ домой этихъ совсѣмъ веселыхъ паціентовъ. Итакъ, чрезвычайно важно, а потому я еще разъ повторяю это, осматривать дѣтей ежедневно, а не только тогда, когда они начнутъ уже жаловаться и когда у нихъ появятся болѣзненные симптомы. По моимъ наблюденіямъ въ началѣ дифтерита не бываетъ недомоганія и лихорадки; эти явленія наступаютъ тогда, когда дифтеритъ уже въ полномъ разгарѣ, и ядъ его проникъ въ кровеносную систему. Мнѣ случалось много разъ видѣть дѣтей, представлявшихъ картину полнаго неразстроеннаго здоровья, когда у нихъ уже былъ дифтеритный налетъ. Тоже самое замѣтили и тѣ внимательные родители, которые по моему методу ежедневно осматривали дѣтей и тщательно наблюдали за ними. Ни въ одной болѣзни предохранительныя мѣры не играютъ такой важной роли, какъ въ дифтеритѣ. Ими можно сдѣлать чрезвычайно много, но, къ сожалѣнію, дѣлается очень мало. Всякій отецъ и всякая мать должны бы строго настаивать на томъ, чтобы дѣтей ихъ не цѣловали въ губы. Дѣтское тѣло такъ нѣжно, что всегда найдется мѣстечко, въ которое можно цѣ-

ловать ребенка сколько душѣ угодно, оставляя нетронутымъ ротъ. Я считаю прямо грѣхомъ цѣловать дѣтей въ губы, потому что, помимо горловыхъ и зубныхъ болѣзней, такимъ способомъ могутъ легко быть переданы и сифилисъ и бугорчатка. Затѣмъ, слѣдуетъ съ самаго ранняго возраста пріучать дѣтей держать ротъ въ чистотѣ. Дѣти съ своею склонностью подражать замѣчательно скоро научаются полоскать ротъ. Конечно, сначала не надо давать имъ ни слишкомъ горячей воды, ни какихъ либо полосканій, а просто воду, въ которую современемъ, когда дѣти вполнѣ привыкнутъ полоскать, можно прибавлять немного соли.

Соленая вода самое лучшее полосканіе; она не раздражаетъ слизистыхъ оболочекъ, наоборотъ, укрѣпляетъ ихъ и прекрасно содѣйствуетъ отдѣленію слизи. Зубы надо чистить полотняной тряпочкой или совсѣмъ мягкой щеточкой. Очищать ротъ слѣдуетъ не только по утрамъ, но и по вечерамъ, ложась спать. Всѣ предметы, которые ребенокъ беретъ въ ротъ, какъ то: ложка, рожокъ и т. п. необходимо держать въ щепетильной чистотѣ; они отнюдь не должны приходить въ соприкосновеніе съ чьимъ либо ртомъ передъ употребленіемъ ихъ ребенкомъ. Каучуковый рожокъ лучше всего держать въ растворѣ поваренной соли, откуда и брать его для употребленія, давая его непосредственно ребенку и не дотрогиваясь пальцами до того конца, который будетъ положенъ ему въ ротъ.

Тысячу разъ приходится видѣть, что взрослые люди ласкаютъ дѣтей, которымъ желаютъ выказать свою любовь, или ради ихъ родителей, гладя ихъ рукою по лицу. Если это дѣлается чисто вымытою рукою, то еще куда не шло, но обыкновенно рука бываетъ въ перчаткѣ, которая до этого приходила въ соприкосновеніе съ разными дверными колокольчиками, деньгами, другими руками и т. п. Зачѣмъ все это? развѣ это необходимо? Сколько зародышей разныхъ болѣзней мы можемъ разнести на нашихъ перчаткахъ, которыми изъ любезности необдуманно гладимъ лицо ребенка. И что за польза ребенку въ такой ласкѣ? Никакой, рѣшительно никакой, одинъ вредъ. Поэтому, дорогіе друзья, не трогайте лучше ни своихъ, ни чужихъ дѣтей. Слѣдовало бы на каждаго ребенка повѣсить ярлыкъ съ просьбой „не трогать“ его.

Нѣкоторымъ, можетъ быть, покажется, что я утрирую, но я не принимаю въ соображеніе людей равнодушныхъ, а хочу указать родителямъ, какъ они могутъ уберечь дѣтей отъ болѣзней и отъ заразы.

Слѣдуетъ еще обратить вниманіе на то, какимъ образомъ закаляютъ дѣтей. Грѣшатъ при этомъ невообразимо! Нигдѣ, кажется, не встрѣчается столько нелѣпостей, какъ въ процедурѣ закаленія ребенка.

Грудныхъ дѣтей, которымъ еще необходимо искусственная теплота, окунаютъ въ холодную воду, а на второмъ году дѣтей, для которыхъ достаточно было бы быстрое холодное обтираніе шеи и груди, заставляютъ сидѣть по нѣсколько минутъ въ холодной водѣ, или обливаютъ холодной водой.

Правда, случается, что нѣкоторыя несчастныя дѣти выдерживаютъ подобныя пытки, но сколько погибаетъ отъ нихъ или же получаетъ зародышъ, который потомъ развивается въ тяжкія легочныя или ревматическія страданія.

Всякое животное инстинктивно охраняетъ своихъ дѣтенышей отъ вліянія холода и непогоды, только мы немилосердно мучаемъ своихъ дѣтей всевозможными способами закаливанія.

По моему мнѣнію, для грудныхъ дѣтей достаточно ежедневной тепловатой ванны, а для дѣтей на второмъ году, которыя уже бѣгаютъ, кромѣ ванны, утреннее и вечернее растираніе прохладной водой (20 град. по Реом.) груди, шеи и спины. Но растираніе это необходимо производить чрезвычайно быстро, и послѣ него тщательно до суха вытереть. Начиная съ третьяго года можно послѣ ванны обливать ребенка нѣсколько болѣе прохладной водой; напр. если ребенка купали въ водѣ въ 26 град., то для обливанія берутъ воду въ 20 град., и цѣль будетъ вполнѣ достигнута. Все остальное лишнее; я никогда еще не видѣлъ, чтобы тѣ дѣти, которыхъ закаливали болѣе грубымъ способомъ, были сильнѣе и менѣе склонны къ болѣзни, наоборотъ!

И въ отношеніи одежды слѣдуетъ также придерживаться золотой середины и одѣвать дѣтей, всегда сообразуясь съ погодою, настолько тепло, чтобы они не простужались. Непростительно допускать, чтобы дѣти бѣгали безъ кальсоновъ или какой либо

другой теплой нижней одежды, а потомъ при простудѣ живота лѣчить ихъ горячими обертываніями и теплыми подушками съ ромашкой.

Слѣдуетъ особенно заботиться о сухой обуви, потому что мокрыя ноги всегда влекутъ за собою дурныя послѣдствія. Позвольте мнѣ кстати замѣтить, что чрезвычайно важно обращать вниманіе также на длину и форму чулокъ и башмаковъ, И тѣ и другіе должны быть достаточно длинны и широки, чтобы дѣтскія ножки имѣли просторъ въ нихъ двигаться. Страданія ногъ, являющіяся въ послѣдующіе годы, бываютъ въ большинствѣ случаевъ слѣдствіемъ употребленія въ ранней молодости неподходящихъ чулокъ и башмаковъ. Я намѣренно говорю также и о чулкахъ, потому что нѣтъ никакой пользы въ томъ, если башмакъ впору, а чулки слишкомъ коротки или узки. Наконецъ, говоря о предохранительныхъ мѣрахъ противъ дифтерита, я хочу сказать кое что и о постели и спальнѣ.

Даже для самыхъ бѣдныхъ людей вполнѣ возможно устроить для дѣтей гигіеническую постель; нужно только удалить изъ нея всѣ тѣ части, которыя мѣшаютъ циркуляціи воздуха и которыя трудно провѣтривать и вычищать.

Кто не въ силахъ пріобрѣсти для своихъ дѣтей матрацы, можетъ спокойно укладывать ихъ на чистый, соломой набитый мѣшокъ; чѣмъ постель тоньше и ровнѣе, тѣмъ лучше. Спальня должна имѣть непосредственный притокъ свѣжаго воздуха; поэтому недостаточно открывать окно въ сосѣдней комнатѣ. Во всякой спальнѣ можно легко получить непосредственный притокъ воздуха безъ чрезвычайно вреднаго сквозняка, вставивъ въ окно раму съ частой матеріей, которая пропускала бы достаточно воздуха безъ чрезмѣрно сильнаго его теченія. Всѣ выше приведенные мною пункты могутъ, какъ предохранительныя мѣры, быть примѣнены во всякой семьѣ, лишь бы на то было желаніе. Теперь перейдемъ къ лѣченію дифтерита.

Каждый отецъ и каждая мать должны при всякомъ недомоганіи ребенка прежде всего тщательно освидѣтельствовать у него ротъ и полость зѣва, даже у груднего ребенка. Это совершенно необходимо. Если они замѣтятъ налетъ или красноту,

то ребенку надо сдѣлать на горло компрессъ Присница, уложить его въ постель и поставить клизму изъ тепловатой воды или масла, чтобы очистить толстую кишку. Больного ребенка надо отдѣлить отъ другихъ дѣтей и перенести его въ другую комнату; если нѣтъ спальни, то хотя бы въ гостиную. Затѣмъ надо безъ замедленія послать за врачемъ, а до его прихода заставить ребенка полоскать горло тепловатой водой.

Какое средство назначить при дифтеритѣ—дѣло врача; совершенно невозможно, особенно въ гомеопатіи, дать схему лѣченія. Какъ неизмѣнно полезныя, я могу рекомендовать лишь выше приведенныя мѣры, а именно: покой въ постели, клизма, компрессъ Присница и полосканіе. Противъ лихорадочнаго состоянія универсальнымъ средствомъ является ванна; гдѣ же ванну нельзя имѣть, можно замѣнить ее обертываніемъ тѣла въ простыню по методу Присница. Больного ребенка держать въ ваннѣ не болѣе пяти минутъ; нѣтъ подобности купать его, если температура у него не выше 39,5.

Необходимо тщательно удалять все, что выбрасывается ребенкомъ въ видѣ рвоты и отхаркиванія, и тотъ, на комъ лежитъ уходъ за больнымъ ребенкомъ, не долженъ имѣть никакого сношенія съ другими дѣтьми.

Мое мнѣніе можетъ показаться безсердечнымъ, тѣмъ не менѣе я скажу, что считаю лучше всего, если въ семьѣ нѣсколько человѣкъ дѣтей, удалить изъ дому здоровыхъ, или же, если возможно, помѣстить больного ребенка въ больницѣ. Я хорошо знаю, что многіе всплеснутъ руками, услыхавъ такое требованіе, а между тѣмъ многое можно сказать въ его пользу. Не говоря уже объ опасности для другихъ дѣтей, дифтеритъ требуетъ самаго тщательнаго ухода, и очень немногіе родители способны, какъ слѣдуетъ, ухаживать за ребенкомъ, больнымъ этою болѣзнью, ни принять должныя мѣры во всякій данный моментъ. Если возможно немедленно имѣть врача, то дѣло еще не такъ плохо; если же приходится ждать его цѣлыми часами, то въ большинствѣ случаевъ часы эти, въ которые слѣдовало бы захватить болѣзнь, остаются потерянными.

Но это между прочимъ; я не считалъ себя въ правѣ умол-

чать объ удаленіи больного ребенка, такъ какъ ради полноты моей замѣтки вопросъ этотъ не долженъ быть исключенъ изъ нея.

Я считаю большою ошибкою обходиться безъ помощи врача въ такой болѣзни, какъ дифтеритъ. Наши гомеопатическіе лѣчебники указываютъ на цѣлый рядъ прекрасныхъ самихъ по себѣ средствъ противъ этой ужасной болѣзни, но каждое изъ нихъ можетъ оказать надлежащее дѣйствіе только въ извѣстномъ случаѣ. Такъ напримѣръ, различіе между аписомъ и белладонною въ дифтеритѣ до того тонко, что лишь опытный врачъ можетъ опредѣлить, которое изъ этихъ средствъ пригодно въ данномъ случаѣ. То же самое можно сказать и о примѣненіи меркурія ціаната. Средство это — обоюдоострое оружіе, и выборъ дѣленія имѣетъ громадное значеніе. Иногда оказывается непригоднымъ средство, само по себѣ совершенно вѣрно выбранное, но взятое или въ слишкомъ высокомъ, или, наоборотъ, въ слишкомъ низкомъ дѣленіи. Такая неудача можетъ легко случиться съ не врачемъ, который обыкновенно имѣетъ въ своемъ распоряженіи лишь одно какое нибудь дѣленіе каждаго лѣкарства. Все имѣетъ свой предѣлъ, также и лѣченіе неспеціалистомъ при помощи лѣчебниковъ.

Одинъ вопросъ при дифтеритѣ никакъ не долженъ остаться безъ упоминанія, а именно, вопросъ о результатѣ примѣненія дифтеритной сыворотки д-ра Беринга.

Борясь съ дифтеритомъ, мы боремся съ такимъ коварнымъ врагомъ, что должны радоваться всякому оружію, обѣщающему сколько нибудь благопріятный результатъ.

Я самъ 41 разъ пользовался противодифтеритной сывороткой д-ра Беринга; во всѣхъ случаяхъ былъ ясно выраженный дифтеритъ, и я ни разу не замѣтилъ и слѣда какого нибудь дурнаго или непріятнаго дѣйствія, при чемъ ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ мнѣ не пришлось прибѣгнуть къ трахеотоміи и ни одинъ ребенокъ не умеръ; у всѣхъ выздоровленіе шло безъ задержки. Я придаю большое значеніе самому способу впрыскиванія.

Прежде всего я самымъ тщательнымъ образомъ очищаю какъ то мѣсто, гдѣ будетъ произведена операція, такъ и сприн-

цовку; затѣмъ незадолго до употребленія я накаливаю иглу на спиртовомъ пламени и тогда уже приступаю къ впрыскиванію.

Какъ было уже сказано, я никогда не видѣлъ дурныхъ послѣдствій отъ противодифтеритной сыворотки и, если я оставляю нерѣшеннымъ вопросъ о томъ, какую именно роль играла сыворотка въ данныхъ случаяхъ, тѣмъ не менѣе мнѣ кажется, что на всякаго мыслящаго врача не могутъ не производить сильнаго впечатлѣнія сообщенія о результатахъ, полученныхъ отъ нея въ нашихъ лучшихъ клиникахъ, тѣмъ болѣе, что на врачѣ лежитъ тяжелая нравственная отвѣтственность.

Вотъ примѣръ изъ моей практики:

Въ одной семьѣ, гдѣ придерживались исключительно естественнаго способа лѣченія, заболѣло двое дѣтей; ихъ лѣчили только этимъ способомъ и, несмотря на трахеотомію, они умерли. Когда у оставшихся еще трехъ дѣтей обнаружился гортанный и носовой дифтеритъ, то обратились къ гомеопатіи и сывороткѣ, и всѣ трое выздоровѣли. Нечего и говорить о томъ, какими горькими поздними упреками осыпали потомъ себя родители.

Я знаю, что настоящіе гомеопаты отнесутся критически къ послѣднимъ моимъ выводамъ, но я не имѣю въ виду изложить здѣсь гомеопатическое ученіе, а хочу лишь передать сухія замѣтки относительно того, что я употребляю при лѣченіи дифтерита и чего достигъ.

Въ заключеніе прибавлю нѣсколько словъ объ уходѣ за выздоравливающимъ отъ дифтерита. Ребенокъ, перенесшій дифтеритъ, долго еще не вполнѣ обезопасенъ и долженъ нѣкоторое время находиться подъ строгимъ наблюденіемъ. Слѣдуетъ нѣсколько разъ въ день осматривать у него зѣвъ, строго регулировать діэту, заботиться о правильномъ дѣйствіи кишечника и оберегать его отъ простуды. Ребенка, конечно, надо перенести въ другую комнату, притомъ лучше безъ одежды; но раньше необходимо хорошенько вымыть его въ ваннѣ; особенно старательно надо вымыть волосы, не жалѣя ни мыла, ни теплой воды, такъ какъ въ волосахъ легко занести зародыши болѣзни. По крайней мѣрѣ одну или двѣ недѣли выздоравливающій ребенокъ долженъ оставаться еще отдѣленнымъ отъ другихъ дѣтей, потому

что нерѣдко случается возвратъ болѣзни. Слѣдуетъ возможно чаще заставлять ребенка полоскать ротъ и тщательно уничтожать все, что выходитъ изъ его рта. Если появятся какія нибудь осложненія, напримѣръ слабость дѣйствія сердца, параличъ, то необходимо немедленно посовѣтоваться съ врачемъ. У меня было четыре случая дифтеритнаго паралича, явившагося послѣ аллопатическаго лѣченія и не поддававшагося никакимъ средствамъ. Мнѣ удалось въ сравнительно короткое время вылѣчить всѣ четыре случая. Я отчасти приписываю хорошій результатъ и паровымъ ваннамъ по 10 и 15 минутъ; послѣ нихъ всѣ четыре паціента стали замѣтно поправляться.

О гнойномъ хроническомъ катаррѣ средняго уха.

Д-ра Weaver, въ Филадельфіи.

(Изъ „The Hahnemannian Monthly").

Выбрать предметомъ этой записки гнойный катарръ средняго уха меня побудило то обстоятельство, что врачи часто пренебрегаютъ этою болѣзнью, которая оказываетъ пагубное вліяніе на слухъ и даже на общее состояніе здоровья. Съ другой стороны есть много родителей, которые страшатся прибѣгать въ этихъ случаяхъ къ медицинской помощи, воображая, что ушная течь очищаетъ кровь, и внезапная остановка ея влечетъ за собою мозговыя осложненія у ихъ дѣтей. Это явная ошибка; оторрею необходимо захватить съ самаго начала ея появленія, такъ какъ воспалительный процессъ имѣетъ наклонность затрогивать кости, а впослѣдствіи и мозгъ. При заблаговременномъ лѣченіи можно еще получить удовлетворительные результаты. Правда, нѣкоторыя лица, страдающія гнойнымъ воспаленіемъ уха въ теченіе многихъ лѣтъ, могутъ наслаждаться удовольствіями бесѣды и музыки, но это исключеніе; большинство людей, упускающихъ лѣченіе съ самаго начала, въ концѣ концовъ совсѣмъ лишаются слуха. Больные оторреей обыкновенно обращаются къ врачу, когда глухота успѣла уже развиться въ значительной степени, или когда

течь изъ ушей сдѣлалась зловонною. Въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ склонять больныхъ къ серiозному лѣченiю, чтобы предупредить распространенiе воспаленiя на клѣтки сосцевиднаго отростка, и вмѣстѣ съ тѣмъ внушать имъ, что еще не потеряна надежда на поправленiе слуха.

Причины оторреи слѣдующiя: простуда и сыпныя лихорадки, въ особенности скарлатина и корь.

Во время недавно свирѣпствовавшей у насъ эпидемiи инфлуенцы, я видѣлъ много случаевъ оторреи, развившейся вслѣдствiе этой болѣзни, преимущественно когда преобладали мозговые симптомы. Эти случаи быстро поддавались лѣченiю. Особенное расположенiе къ оторреѣ являютъ дѣти золотушныя, сифилитическiя и туберкулезныя.

Д-ръ Бѐрнетъ говоритъ, что оба пола одинаково подвержены этой болѣзни, и если кажется, что она появляется чаще у женщинъ, то это нужно приписать тому, что женщины обращаютъ больше вниманiя на уши, и спѣшатъ совѣтоваться съ врачемъ.

Симптомы. — Страдающiй оторреей не испытываетъ почти никакой боли. Притупленiе слуха можетъ дойти до полной глухоты, смотря по степени распространенiя и важности причиненныхъ болѣзнью поврежденiй. Въ ушахъ ощущается жужжанiе; иногда бываетъ головокруженiе. У дѣтей течь обыкновенно очень обильна; она густая, желтая и не такая зловонная, какъ у взрослыхъ. Обилiе выдѣленiя у дѣтей происходитъ вслѣдствiе большей дѣятельности слизистыхъ оболочекъ. У молодыхъ людей истеченiе менѣе обильно; оно темнаго цвѣта и весьма зловонно, вслѣдствiе костоѣды или недостатка опрятности. Если гной не будетъ тотчасъ же удаленъ, онъ разлагается въ ушномъ проходѣ и издаетъ весьма характерный запахъ. При помощи ушнаго зеркала легко констатировать воспаленiе наружнаго прохода, прободенiе или полное разрушенiе барабанной перепонки, констiю и воспаленiе барабанной полости. При продолжительной и обильной течи больной становится слабымъ и изнуреннымъ.

Лѣченiе. — Я большой приверженецъ сухаго метода лѣченiя въ противоположность тѣмъ, которые употребляютъ спринцовку во всѣхъ случаяхъ оторреи. Я того мнѣнiя, что вода раздра-

жаетъ ухо, и постараюсь доказать это примѣрами изъ многочисленныхъ случаевъ, которые я наблюдалъ въ теченіе послѣднихъ лѣтъ.

Когда мнѣ представляется случай оторреи, я прежде всего принимаю къ свѣдѣнію исторію больного; затѣмъ, прежде чѣмъ изслѣдовать ухо, или касаться его инструментомъ, я измѣряю слуховую способность помощью карманныхъ часовъ. Послѣ этого я очищаю больныя поверхности посредствомъ конической ватки, прикрѣпленной къ стержню. Это нужно дѣлать осторожно, не причиняя ни малѣйшей боли. Потомъ помощью аппарата Политцера, я вдуваю достаточное количество воздуха въ евстахіеву трубу и въ среднее ухо, чтобы привести все выдѣленіе къ наружному проходу, и снова очищаю этотъ проходъ пока на ватѣ не остается никакой сырости. Если же я замѣчаю, что поверхности недостаточно очищены отъ секрета, я употребляю окись водорода, въ чистомъ видѣ или пополамъ съ глицериномъ. Когда они вполнѣ высохнутъ, я вдуваю въ ухо порошокъ борной кислоты въ количествѣ достаточномъ, чтобъ покрыть всю поверхность. Борную кислоту можно смѣшивать съ марганцовокислымъ кали въ пропорціи 1 части на 15 или 20 частей борной кислоты. Въ очень затяжныхъ случаяхъ оторреи, если вдутый порошокъ не останавливаетъ течи, необходимо совершенно заполнить борной кислотой барабанную полость и наружный слуховой проходъ. Этотъ пріемъ слѣдуетъ примѣнять очень осторожно, чтобы не закупорить гнойнаго секрета, и не привлечь его къ сосцевидному отростку.

Въ случаѣ если раздражающія выдѣленія развили ткань грануляціи, можно съ пользою примѣнить очищенный спиртъ, уксусную или хлороуксусную кислоту, или же удалить ихъ помощью ушной ложечки. Полипы также должны быть удалены спеціальными инструментами, а ножки ихъ пользуемы такимъ же образомъ, какъ и грануляціи.

Вотъ показанія для средствъ, которыя я нашелъ наиболѣе полезными при оторреѣ:

Псоринумъ. — Течь изъ уха зловонная, жидкая и темная; расположеніе къ прыщамъ на лицѣ, шеѣ, и въ особенности

около носа, рта и ушей; корки въ ухѣ. Показанъ у ослабленныхъ и худосочныхъ.

Гепаръ сульфурисъ.—Прекрасное средство противъ оторреи, въ особенности при острыхъ ожесточеніяхъ съ выдѣленіемъ обильнымъ, густымъ и слегка зловоннымъ. Больной слабъ и легко потѣетъ; онъ очень раздражителенъ и у него появляется дрожь отъ малѣйшаго сквозняка. Въ то же время существуетъ сыпь по всему тѣлу, расположеніе къ распространенію болѣзни на сосцевидный отростокъ, съ большою чувствительностью къ надавливанію, опухолью, головною болью, ощущеніемъ сухости въ горлѣ, головокруженіемъ, особенно при смотрѣніи вверхъ, безпокойствомъ.

Симицея. — Полезна золотушнымъ, когда болѣзнь затронула кости, и течь темнаго цвѣта, весьма зловонная; при этомъ стрѣляющія боли въ ухѣ, сильное потѣніе головы, замѣтный упадокъ силъ, боли въ конечностяхъ.

Кали бихромикумъ. — Это лѣкарство очень полезно въ позднѣйшихъ періодахъ болѣзни. Показаніями для него служатъ: течь густая и вязкая, въ видѣ нитей, запахъ слабый; воздухъ съ трудомъ проникаетъ въ евстахіевы трубы, вслѣдствіе прилипанія секрета къ ихъ стѣнкамъ; въ то же время существуетъ раздраженіе глотки и легкій сухой кашель.

Капсикумъ.—Показанъ при острыхъ ожесточеніяхъ съ распространеніемъ воспаленія на клѣтки сосцевиднаго отростка; боль, жаръ и опухоль сосцевиднаго отростка; сильная головная боль на пораженной сторонѣ, лихорадка, безпокойство, бредъ.

Теллуріумъ. — Течь обильная и продолжительная; біеніе въ наружномъ слуховомъ проходѣ, синеватый и отечный видъ уха съ чувствительностью къ прикосновенію; ухо легко кровоточитъ; расположеніе къ экземѣ, особенно позади ушей; сильное угнетеніе.

Сульфуръ. — Течь очень зловонна; наружное ухо красно; выдѣленіе объѣдаетъ ухо, и вызываетъ экзематозную сыпь. Вмѣстѣ съ тѣмъ существуютъ и другіе симптомы сульфура: ощущеніе жара и жженія въ подошвахъ и ладоняхъ, голодъ около 11 часовъ утра и проч.

Полезными при оторреѣ могутъ оказаться и многія другія средства, каковы: *графитъ, аурумъ, калькарея карбоника, гидрастисъ, мецереумъ, пульсатилла, теридіумъ, аллюмина, кали-іодатумъ.*

Клиническія наблюденія. — 1-й случай. — Г-нъ Ф. С., 34-хъ лѣтъ отъ роду, страдалъ съ дѣтства ушною течью, появившеюся у него послѣ скарлатины. Выдѣленіе было не очень обильное, но почти постоянное, и причиняло больному много непріятностей. Вмѣсто лѣченія онъ довольствовался спринцованіемъ ушей, когда течь становилась зловонною. Лѣтъ пять передъ тѣмъ у него появился полипъ, который былъ немедленно удаленъ; улучшеніе продолжалось не долго, и вскорѣ послѣ операціи течь снова возвратилась. Когда больной пришелъ ко мнѣ, три года тому назадъ, я тщательно очистилъ ухо, и удостовѣрился, что барабанная перепонка была почти вполнѣ разрушена. Я впустилъ воздухъ въ евстахіеву трубу, чтобы освободить всѣ поверхности отъ секрета, и затѣмъ вдулъ въ наружный слуховой проходъ небольшое количество борной кислоты. Внутрь я назначилъ *псоринумъ*. Черезъ недѣлю течь совсѣмъ прекратилась. Съ того времени больной простужался много разъ, но не было и слѣдовъ истеченія, тогда какъ прежде оно появлялось при малѣйшей простудѣ.

2-й случай.—Дѣвица Н. Н. 24-хъ лѣтъ, заболѣла оторреей послѣ тяжелой кори. За десять лѣтъ передъ тѣмъ ей была произведена операція удаленія полипа, который совершенно заграждалъ наружный слуховой проходъ. Послѣ операціи она почувствовала замѣтное облегченіе и течь не возвращалась въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ, но въ 1894 г., послѣ морскаго купанья, когда она позабыла предохранить уши ватками отъ холодной воды, она тотчасъ ощутила сильныя боли, за которыми послѣдовало обильное истеченіе. Такъ какъ течь упорствовала, то она пришла ко мнѣ за совѣтомъ. Я назначилъ ей то же лѣкарство, какъ и въ предыдущемъ случаѣ, и черезъ нѣсколько недѣль течь прекратилась, и по настоящее время возврата болѣзни не было.

3-й случай. — Мальчикъ 11 лѣтъ страдалъ четыре года тому назадъ нарывомъ въ лѣвомъ ухѣ, вслѣдствіе чего появилась

хроническая течь, сопровождаемая сильною болью въ лѣвой сторонѣ головы. Когда больной пришелъ ко мнѣ, въ маѣ 1894 г., болѣзнь представляла острое ожесточеніе, выражавшееся опухолью уха и области сосцевиднаго отростка, съ большою чувствительностью къ малѣйшему нажатію. Я очистилъ, на сколько было возможно, больныя мѣста посредствомъ вдуванія воздуха въ евстахіеву трубу, не употребляя тотчасъ же борной кислоты. Внутрь я предписалъ *гепаръ сульфурисъ*. Спустя три дня мальчику стало легче. Тогда я вдулъ борную кислоту, и послѣдовательно назначилъ *гепаръ*, *псоринъ* и *кали бихромикумъ*. Подъ вліяніемъ этихъ лѣкарствъ больной оправился черезъ нѣсколько недѣль, и я его не видѣлъ до прошлаго октября, когда онъ опять явился ко мнѣ, такъ какъ у него снова показалась оторрея послѣ купанья. При помощи тѣхъ же средствъ, мальчикъ былъ вполнѣ излѣченъ въ теченіе одного мѣсяца.

Эти три наблюденія взяты мною наудачу изъ многихъ случаевъ оторреи, которые мнѣ пришлось пользовать. При этомъ я удостовѣрился, что 75 процентовъ острыхъ случаевъ нужно было приписать присутствію воды въ ухѣ. Слѣдуетъ замѣтить, что оторрея наичаще встрѣчается въ іюлѣ и августѣ, и почти всѣ заболѣвающіе ею заявляютъ, что первые признаки этой болѣзни появляются у нихъ во время купанія. Это обстоятельство и должно насъ удерживать, при лѣченіи оторреи, отъ впрыскиванія жидкостей, которыя могутъ причинить раздраженія, тѣмъ болѣе, что у насъ есть другія средства для очищенія уха, и между прочими перекись водорода или просто совершенно сухая вата.

Новое германское гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе.

Д-ра *Kröner*'а [1]).

Послѣ того какъ работа по составленію новаго гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія получила надлежащее направленіе и въ

1) Предлагаемая нами въ переводѣ статья представляетъ собою заключенія преній 66-го главнаго съѣзда центральнаго гомеопатическаго общества въ Зальцбургѣ (8—10 авг. 1898 г.) по предмету доклада д-ра

теченіе перваго года значительно подвинулась впередъ, мы сообщаемъ гг. сотрудникамъ этого общаго нашего дѣла заключенія, къ которымъ пришелъ зальцбургскій съѣздъ центральнаго гомеопатическаго общества, и просимъ ихъ о дальнѣйшемъ дѣятельномъ сотрудничествѣ.

До настоящаго времени поступило двѣнадцать законченныхъ работъ (изъ 40 распредѣленныхъ), 2 подробныхъ и нѣсколько болѣе короткихъ испытаній. О многихъ товарищахъ намъ извѣстно, что взятая ими на себя разработка средствъ отчасти уже сдѣлана ими.

Для перваго года это очень хорошій результатъ, хотя надо сказать, что для того, чтобы наше лѣкарствовѣдѣніе было закончено въ теченіе восьми лѣтъ, необходимо въ слѣдующіе годы работать еще усерднѣе и, главное, скорѣе.

Главнѣйшія заключенія зальцбургскаго съѣзда суть слѣдующія:

1. По предложенію коммиссіи весь трудъ долженъ составить около 200 печатныхъ листовъ (объемъ извѣстнаго труда *Noak*'а и *Trinks*'а).

2. Намѣченное лѣкарствовѣдѣніе будетъ предположительно заключать въ себѣ 280—300 средствъ. Полихресты разрабатываются подробнѣе, менѣе важныя средства — короче.

3. Разработка средствъ производится по слѣдующей схемѣ; а) ботаническій (зоологическій) resp. химическій отдѣлъ, b) перечень симптомовъ; c) физіологическій отдѣлъ; d) сравнительный отдѣлъ; e) литературные источники.

4. Ботаническій (зоологическій) resp. химическій отдѣлъ излагаетъ вкратцѣ происхожденіе, въ случаѣ надобности также приготовленіе лѣкарства. Растенія описываются кратко, при чемъ приводится лѣкарственный ихъ составъ. При химическихъ средствахъ указывается кратко приготовленіе препарата, особенно въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ ганемановскія предписанія отличаются отъ нынѣ практикуемыхъ.

Kröner'а о составленіи общими силами врачей гомеопатовъ новаго гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія. Статьи написана отъ имени спеціально избранной коммиссіи. Отъ души привѣтствуемъ это благое начинаніе германскихъ товарищей и желаемъ ему полнѣйшаго успѣха. *Ред.*

5. **Перечень симптомовъ** долженъ быть возможно полный. Предварительно приводится нумерованный списокъ *испытателей*, по возможности въ хронологическомъ порядкѣ. (Слѣдуетъ замѣтить, что какъ въ Encyclopedia *Allen*'а, такъ и Cyclopaedia of Drug Pathogenesy *Hughes*'а упоминаются всѣ испытатели). Симптомы же должны перечисляться въ возможной полнотѣ, безъ пропусковъ. Исключаются лишь тѣ изъ нихъ, которые во 1) по индивидуальной особенности испытателя должны быть приписаны вліянію самовнушенія. Тутъ, правда открывается широкое поле для субъективныхъ соображеній; мы обладаемъ однако двумя годными критеріями въ этомъ отношеніи, каковы — контроль чрезъ посредство другихъ испытателей и клиническое подтвержденіе симптомовъ. Относительно послѣдняго слѣдуетъ руководствоваться прежде всего энциклопедіей *Allen*'а, въ которой всѣ подтвержденные клинически симптомы отмѣчены звѣздочками. Въ сомнительномъ случаѣ будетъ цѣлесообразно подлежащіе провѣркѣ симптомы помѣщать въ концѣ даннаго отдѣла, съ заключеннымъ въ скобкахъ нумеромъ испытателя. 2) Далѣе слѣдуетъ исключать такіе симптомы, которые основаны на наблюденіи въ теченіе естественной болѣзни. Если, напримѣръ, кто либо, страдавшій въ началѣ испытанія насморкомъ, заболѣваетъ въ дальнѣйшемъ его теченіи болью во лбу, то послѣдній симптомъ слѣдуетъ съ величайшей вѣроятностію отнести на счетъ насморка, а не средства, и поэтому онъ долженъ быть исключенъ. Это однако надо понимать cum grano salis. Допустимъ, что между симптомами аконита значится кровохарканіе у такого испытателя, который два года передъ тѣмъ страдалъ этимъ симптомомъ, но все время послѣ того былъ совершенно здоровъ, особенно же ко времени испытанія не обнаружилъ никакихъ признаковъ легочной болѣзни; въ такомъ случаѣ мы безъ сомнѣнія вправѣ вновь явившееся кровохарканіе считать симптомомъ аконита — средство могло подѣйствовать особенно сильно на наиболѣе податливое въ организмѣ мѣсто (locus minoris resistentiae). — Итакъ, каждый данный случай требуетъ самой тщательной критики!

Въ концѣ симптоматическаго перечня приводится вкратцѣ, какіе симптомы выпущены и почему именно.

Наше лѣкарствовѣдѣніе заключаетъ въ себѣ множество въ нѣкоторомъ отношеніи драгоцѣнныхъ симптомовъ, которые были вообще получены не черезъ испытаніе на здоровыхъ, а наблюдались лишь въ видѣ цѣлебнаго дѣйствія у постели больныхъ. Эти симптомы отмѣчаются въ концѣ соотвѣтственаго отдѣла употребляемымъ издавна знакомъ. [1])

6. Перечень симптомовъ долженъ быть возможно *точный*, не содержать никакихъ теоретическихъ толкованій и возможно ближе передавать выраженія испытательныхъ сообщеній. Одинаковые или сходные симптомы разныхъ испытателей сводятся къ одному, съ указаніемъ, какъ часто онъ повторяется, а въ подходящихъ случаяхъ приводятся и нумера испытателей (см. работу объ аконитѣ).

7. Центральное Общество высказалось—съ незначительными измѣненіями—за *схему*, положенную въ разработку аконита. Въ измѣненномъ видѣ матеріалъ располагается слѣдующимъ образомъ:

1. Душевные симптомы.
   - A. Дѣятельность чувствъ.
   - B. Волевая дѣятельность.
   - C. Умственная (интеллектуальная) дѣятельность.

Каждый изъ этихъ отдѣловъ распадается опять на три подотдѣла.
- a) усиленіе,
- b) ослабленіе,
- c) видоизмѣненіе естественной дѣятельности.

2. Нервная система.
   - A. Чувствительность.
     - α) усиленіе чувствительности (Hyperästesia).
     - β) ослабленіе „ (Hypästesia).
     - γ) видоизмѣненіе „ (Parästesia).
   - B. Мышечная сила, двигательность (Mobilität).
     - α) усиленіе (судороги и т. д.).
     - β) ослабленіе (параличи).

---

[1]) Эти „клиническіе симптомы“ слѣдуетъ, само собой разумѣется, строго различать отъ симптомовъ, полученныхъ посредствомъ испытаній, но впослѣдствіи клинически подтвержденныхъ.

3. Сонъ и сновидѣнія.
4. Лихорадка и лихорадочные припадки.
    a) холодъ,
    b) жаръ,
    c) потъ.
5. Кожа.
    a) общій видъ (цвѣтъ, сухость, потъ и проч.).
    b) накожныя сыпи.
6. Кости и суставы.
7. Железы.
8. Голова.
  A. Внутренняя область.
    a) общее состояніе (оглушеніе, круженіе),
    b) ощущенія,
    α) во всей головѣ,
    β) въ отдѣльныхъ участкахъ (лобъ, високъ и проч.).
  B. Наружная область.
    a) объективно (волосы, головныя сыпи и т. д.)
    b) субъективно (ощущенія и т. д.).
9. Глаза и зрѣніе.
  A. Глазъ вообще.
    a) объективно (видъ и проч.)
    b) субъективно (ощущенія).
  B. Глазъ въ частностяхъ,
    a) глазная полость,
    b) вѣки,
    c) слезный аппаратъ,
    d) соединительная оболочка,
    e) глазное яблоко,
    f) зрачекъ.
  C. Зрѣніе.
10. Ухо и слухъ.
  A. Наружное ухо.
    a) объективно,
    b) субъективно.
  B. Слухъ.

11. Носъ и обоняніе.
A. Носъ.
a) объективно,
b) субъективно.
B. Обоняніе.
12. Лицо (Facies).
A. Вообще,
a) объективно (видъ и т. д.)
b) субъективно.
13. Ротъ и полость рта.
A. Зубы.
B. Десны.
C. Языкъ.
D. Полость рта.
E. Слюна.
F. Вкусъ.
G. Рѣчь.
14. Глотка и горло.
A. Вообще
a) объективно,
b) субъективно.
B. Въ частностяхъ.
a) язычокъ,
b) миндалины,
c) головка пищепріемнаго горла,
d) глотаніе.
15. Желудокъ.
A. Аппетитъ.
B. Жажда.
C. Отрыжка и икота.
D. Тошнота.
E. Рвота.
F. Мѣстныя страданія.
16. Животъ.
A. Надбрюшье (Epigastrium, насколько неупомянуто подъ № 15).

B. Подвздошья (Hypochondrium; Печень, Селезенка).
C. Средобрюшье (Mesogastrium).
D. Подбрюшье (Hypogastrium).

17. Прямая кишка и задній проходъ.

18. Испражненія.
A. Поносъ
B. Запоръ.

19. Мочевые органы.
A. Почки.
B. Пузырь.
C. Мочевой каналъ.
D. Моченіе.
E. Моча.

20. Половые органы.
A. Мужскіе.
a) дѣтородн. членъ,
b) мошонка и яички,
c) половая функція.
B. Женскіе.
a) матка и яичники,
b) влагалище и наружныя части (vulva),
c) менструація,
d) половая функція,
e) молочныя железы (насколько неупомянуто подъ № 22)

21. Дыхательные органы.
A. Гортань, дыхательное горло, бронхи.
B. Голосъ.
C. Кашель и мокроты.
D. Дыханіе.

22. Грудь.
A. Вообще.
B. По отдѣльнымъ участкамъ.

23. Органы кровообращенія.
A. Сердце.
a) объективно,
b) субективно.

B. Сердечная дѣятельность.

C. Пульсъ.

D. Прочія разстройства кровообращенія (напр. расширенія венъ и т. д.).

24. Затылокъ и спина.

25. Конечности.

A. Общее.

B. Верхнія конечности.

a) вообще,

b) въ отдѣльности,

C. Нижнія конечности.

a) вообще,

b) въ отдѣльности.

26. Болѣе подробныя обстоятельства.

A. Ухудшеніе соотвѣтственно времени и обстоятельствамъ.

B. Улучшеніе „ „ „

Какъ видно изъ этой схемы, нумера 1—7 содержатъ общія функціи и отдѣльныя системы, 8—25—отдѣльныя области тѣла, наконецъ № 26—болѣе подробныя обстоятельства.

Въ интересахъ наглядности и практическаго примѣненія новаго лѣкарствовѣдѣнія, отдѣльные симптомы должны быть приведены два, даже три раза. Такъ, напримѣръ, симптомъ: *ползаніе мурашекъ* въ ногахъ, хуже отъ промоканія, привести 1) подъ 2 A γ, 2) подъ 25 C b, наконецъ еще подъ 26 A. Симптомовъ такихъ немного, поэтому неосновательно опасеніе слишкомъ большаго труда.

8) Въ концѣ каждаго отдѣла слѣдуетъ короткое, но въ то же время возможно полное добавленіе о клиническомъ примѣненіи средства на основаніи приведенныхъ въ соотвѣтственномъ отдѣлѣ симптомовъ. На нашъ взглядъ, къ которому присоединилось и центральное Общество, поступать такимъ образомъ нагляднѣе, чѣмъ помѣщать клиническія указанія въ концѣ всего труда. Въ этомъ убѣдится каждый, кто возьметъ на себя трудъ просмотрѣть *Allen*'a Handbook of Materia medica and Therapeutics (извлеченіе изъ большой Encyclopediae).

Мы просимъ гг. сотрудниковъ строго держаться предложенной схемы, такъ какъ въ противномъ случаѣ невозможно будетъ достигнуть единства этого труда. Затѣмъ мы настоятельно просимъ, чтобы разработка средствъ имѣла по возможности объемъ положенный коммиссіей для каждаго средства въ отдѣльности.

Въ заключеніе еще нѣсколько словъ о наиболѣе цѣлесообразномъ способѣ работы. Послѣ различныхъ пробъ я нашелъ единственно вѣрнымъ каждый симптомъ писать на особомъ листочкѣ. Когда такимъ образомъ всѣ симптомы зарегистрированы, они отмѣчаются съ правой стороны сверху согласно нашей схемѣ нумеромъ (напримѣръ, лихорадочные симптомы цифрой 4, конечности — 25 и т. д.), и каждый отдѣлъ помѣщается въ особую обертку.. Если симптомъ относится къ различнымъ рубрикамъ, то онъ получаетъ нѣсколько нумеровъ, или же просто нѣсколько разъ вписывается. Такимъ образомъ всѣ симптомы крайне легко и наглядно группируются и многіе одинаковые изъ нихъ безъ труда собираются вмѣстѣ.

Работа облегчается еще чрезвычайно пользованіемъ книгъ Allen'a и Hyghes'a, которыя въ отношеніи полноты не оставляютъ желать лучшаго. Ихъ слѣдовало бы имѣть въ возможно большемъ количествѣ экземпляровъ. Берлинское Общество врачей гомеопатовъ готово служить своимъ экземпляромъ, насколько онъ незанятъ.

9. Физіологическая часть должна служить выводомъ изъ симптоматической: она разъясняетъ, толкуетъ симптомы, рядомъ съ симптомами испытанія принимаетъ во вниманіе опыты надъ животными, вообще экспериментально-патологическія работы, патологическую анатомію и т. д. Для обработки этой части нѣтъ особыхъ опредѣленныхъ предписаній. Для средствъ менѣе извѣстныхъ, физіологическая часть замѣняется краткой, но наглядно изложенной картиной дѣйствія средства.

10. Сравнительная часть должна бы быть обработана болѣе кратко, чѣмъ въ нашей работѣ объ аконитѣ, въ общемъ однако слѣдуетъ держаться послѣдней какъ образца.

5. Перечень литературныхъ источниковъ принимаетъ въ соображеніе всѣ болѣе важныя работы, въ той мѣрѣ, насколько онѣ еще не приведены между испытателями.

Списокъ литературныхъ ссылокъ изъ „Ежедневниковъ" Schmidt'а будетъ въ скоромъ времени разосланъ; равнымъ образомъ приступлено къ выборкамъ изъ болѣе старой гомеопатической литературы; мы надѣемся такимъ путемъ значительно облегчить трудъ и просимъ товарищей-сотрудниковъ, желающихъ намъ помочь въ этомъ отношеніи, обращаться къ одному изъ нижеподписавшихся.

Очень жаль было, что въ Зальцбургѣ не хватило времени для болѣе подробнаго сообщенія о сдѣланныхъ уже нами работахъ, особенно лекарственныхъ испытаніяхъ, доставленныхъ Gisevius'омъ и Veith'омъ. Надѣемся однако, что въ будущемъ году найдутся средства и способы для удѣленія наукѣ нѣсколько больше мѣста въ нашихъ собраніяхъ.

Еще разъ настоятельно просимъ объ усердномъ соучастіи въ дѣлѣ, польза котораго не только въ томъ состоитъ, что изъ него создается современная, практически годная materia medica, но преимущественно въ томъ, что усерднымъ изученіемъ оригинальныхъ источниковъ проникаютъ глубже въ духъ гомеопатіи; мы далѣе просимъ, чтобы гг. сотрудники точно слѣдовали приведеннымъ въ предъидущемъ правиламъ, чѣмъ они облегчатъ трудную обязанность гг. редакторовъ.

Съ запросами просимъ обращаться къ одному изъ нижеподписавшихся.

По порученію коммиссіи:

Секретари:

D-r Gisevius II, Berlin, Chausseestrasse 118.
D-r Kröner, Potsdam, Blücherplatz 7.

Результаты иммунизаціи противъ чумы и лѣченія этой болѣзни по способамъ YERSIN'А И ХАВКИНА [1]).

Общій обзоръ д-ра Dieudonné.

Первыя попытки иммунизаціи противъ чумы сдѣланы, какъ извѣстно, Yersin'омъ, Calmette'омъ и Borrel'емъ на кроликахъ, которымъ они впрыскивали въ вены или въ полость брюшины культуры чумной палочки, умерщвленныя посредствомъ нагрѣванія при 58^0 въ теченіе 1 часа. Уже послѣ 3 — 4 такихъ впрыскиваній, повторенныхъ чрезъ промежутки въ 14 дней, кровяная сыворотка кроликовъ пріобрѣла способность, въ количествѣ 3 куб. стм., предохранять другихъ кроликовъ противъ прививки вредоносныхъ чумныхъ палочекъ, даже будучи впрыснута чрезъ 12 часовъ послѣ зараженія. Поощренный этими опытами Yersin приступилъ къ добыванію противочумной сыворотки въ большихъ размѣрахъ у лошадей. Послѣднимъ впрыскивались въ вены живыя свѣжія агарныя культуры чумныхъ палочекъ въ медленно возрастающихъ дозахъ. Послѣ каждаго впрыскиванія появлялась довольно сильная реакція съ высокой лихорадкой ($40-41,5^0$ Ц.), которая, однако, при послѣдующихъ прививкахъ, становилась все болѣе и болѣе слабой и менѣе продолжительной. Впрочемъ, согласно опытамъ Roux и Владимірова, вмѣсто живыхъ культуръ, прививки могутъ быть сдѣланы и убитыми нагрѣваніемъ чумными палочками, и тогда онѣ менѣе хлопотливы и менѣе опасны, какъ для самихъ животныхъ, такъ и для окружающихъ. Чрезъ 3 недѣли послѣ послѣдняго впрыскиванія кровяная сыворотка лошадей пріобрѣтаетъ иммунизирующую силу. Первая сыворотка, приготовленная этимъ способомъ въ институтѣ Pasteur'а, впрыснутая мышамъ въ количествѣ $^1/_{10}$ куб. стм., предохраняла ихъ противъ смертельной дозы чумной культуры, привитой чрезъ 12 часовъ. Однако, когда животныхъ сперва

---

[1]) Въ виду появленія чумы въ Туркестанѣ, о чемъ объявлено оффиціально, и случаевъ чумнаго заболѣванія въ Вѣнѣ, читателямъ не безъинтересно будетъ ознакомиться съ настоящей статьей, заимствуемой нами изъ „Вѣстника обществ. гигіены, судебной и практ. мед." за апрѣль 1898 года. *Ред.*

заражали, а потомъ уже чрезъ 12 часовъ впрыскивали имъ сыворотку, то для спасенія отъ смерти требовалось не меньше 1—$1^1/_2$ куб. стм. сыворотки. Слѣдовательно, цѣлебное дѣйствіе сыворотки было далеко ниже ея предохранительной способности. Первые опыты лѣченія сывороткою людей сдѣланы Yersin'омъ лѣтомъ 1896 г. въ Кантонѣ и Амойѣ. Въ общемъ онъ примѣнилъ свою сыворотку въ 26, отчасти очень тяжелыхъ, случаяхъ, изъ которыхъ окончились смертью 2, что составило смертность въ 7,6% противъ 80—90%, наблюдавшихся въ тогдашнюю эпидемію. Гораздо менѣе благопріятными оказались результаты въ прошлогоднюю эпидемію чумы въ Индіи. Изъ 141 больного, пользованныхъ сывороткой, въ Бомбеѣ и Кучъ-Мандви, умерли 49%. Эту громадную разницу въ смертности между пользованными сывороткой въ Китаѣ и Индіи, Yersin объясняетъ тѣмъ, что во время послѣдней эпидеміи онъ имѣлъ въ своемъ распоряженіи лишь очень слабую сыворотку, доставлявшуюся ему изъ его лабораторіи въ Нха-Трангѣ (въ Аннамѣ), и притомъ отъ лошадей, слишкомъ недолго иммунизированныхъ. Въ самомъ дѣлѣ, она предохраняла мышей отъ послѣдующаго зараженія только въ количествѣ $^1/_4$ и даже $^1/_2$ куб. стм., тогда какъ парижская сыворотка, какъ сказано выше, дѣйствовала уже въ количествѣ $^1/_{10}$ куб. стм. Изъ 13 больныхъ, пользованныхъ парижской сывороткой, умерли всего 38%. Впрочемъ, самъ Yersin не смущается этой смертностью въ 49%, принимая во вниманіе, что среди больныхъ, не получавшихъ сыворотки, она была еще гораздо выше; такъ, напр., въ Кучъ-Мандви за время съ 28 апрѣля до 15 мая изъ 680 больныхъ умерли 549=80%. Русская коммиссія, находившаяся въ это же время въ Бомбеѣ, точно также отмѣтила благопріятное вліяніе сыворотки на болѣзненныя явленія (лихорадку, сонливость, бредъ). По ея наблюденіямъ, смертность доходила до 40% (противъ 80% безъ сыворотки); при этомъ надо имѣть въ виду еще и то, что туземцы обращаются обыкновенно въ больницы очень поздно, на 3—5 день болѣзни, когда впрыскиванія уже напередъ обѣщаютъ меньше успѣха, чѣмъ при своевременномъ лѣченіи. На чумную же пневмонію сыворотка, по свидѣтельству Высоковича и Заболотнаго, не оказала ника-

кого вліянія, вѣроятно, вслѣдствіе того, что въ этихъ случаяхъ, рядомъ съ чумной палочкой, существуютъ пнеймококки и стрептококки. Германская чумная коммиссія тоже имѣла возможность, въ теченіе марта до мая, близко ознакомиться съ дѣйствіемъ сыворотки. Въ общемъ она имѣла дѣло съ 25 больными въ возрастѣ отъ $1^1/_2$—60 лѣтъ, изъ которыхъ умерли 13, т. е. около $50^0/_0$. Всѣ больные страдали простой бубонной чумой и подверглись лѣченію на первый или второй день болѣзни. Но этотъ благопріятный результатъ, говорящій, повидимому, въ пользу сыворотки, былъ только кажущимся. Дѣло въ томъ, что для впрыскиванія выбирались лишь свѣжіе, неосложненные случаи, поступавшіе въ больницу на первый или второй день болѣзни и напередъ допускавшіе не особенно дурное предсказаніе. По общему мнѣнію заинтересованныхъ врачей, такіе избранные больные, по всей вѣроятности, дали бы такую же благопріятную цифру выздоровленій и безъ сыворотки. Благопріятное вліяніе сыворотки на субъективное общее состояніе было мало замѣтно. Объективно же замѣчалось изрѣдка явное пониженіе температуры и почти всегда улучшеніе пульса, безъ признаковѣ упадка силъ или какихъ-либо другихъ опасныхъ осложненій. Въ другихъ больницахъ результаты были немногимъ лучше. Одинъ изъ врачей, которому за мѣсяцъ передъ тѣмъ привили 10 куб. стм. сыворотки, заболѣлъ чумой и умеръ чрезъ 4 дня, несмотря на впрыскиваніе 100 куб. стм. сыворотки.

Дополненіе къ этимъ, отчасти весьма противорѣчивымъ, результатамъ, являются опыты надъ животными, въ широкомъ масштабѣ произведенные въ особенности русскою и германскою чумными коммисіями. Для опытовъ лѣченія сывороткой служила особая, не очень воспріимчивая къ чумѣ, порода обезьянъ. Когда этихъ обезьянъ заражали $^1/_4$ петли чумной культуры, т. е. минимальной смертельной дозой ея, а вслѣдъ за тѣмъ имъ впрыскивали 10 куб. стм. сыворотки, то онѣ заболѣвали въ легкой степени и лишь на короткое время. Когда сыворотка впрыскивалась чрезъ 6 часовъ послѣ зараженія, то дѣйствіе ея выражалось тѣмъ, что животныя заболѣвали нѣсколько тяжелѣе, но все же выздоравливали при образованіи гнойника. Такіе же ре-

зультаты получались и при впрыскиваніи сыворотки чрезъ 12 часовъ. Если же сыворотка впрыскивалась чрезъ 48 часовъ послѣ зараженія, т. е. въ такое время, когда животныя были уже тяжело больны, то смерть обыкновенно наступала не позднѣе, чѣмъ у контрольныхъ животныхъ. Одна обезьяна, которая, чрезъ 48 часовъ послѣ зараженія двойной смертельной дозой чумной культуры, получила сначала 10 куб. стм. сыворотки, а затѣмъ въ слѣдующіе дни еще три такихъ же порціи, умерла лишь на 10-й день болѣзни. Она очень сильно исхудала и погибла отъ общаго истощенія. На вскрытіи у нея не нашли уже никакихъ признаковъ 'свѣжей чумы, а въ чуть-чуть увеличенной селезенкѣ лишь съ большимъ трудомъ удалось открыть подъ микроскопомъ отдѣльныя чумныя палочки. Слѣдовательно, и въ этомъ случаѣ, несмотря на смертельный исходъ, сыворотка все же обнаружила нѣкоторое цѣлебное дѣйствіе; но зато и количество впрыснутой сыворотки (40 куб. стм. на $2^1/_2$ кило вѣса) было не малое. Если такія количества примѣнять у человѣка, вѣсомъ въ 60 кило, то потребовался бы почти цѣлый литръ сыворотки. Какъ бы то ни было, однако, у животныхъ противочумная сыворотка обнаруживаетъ несомнѣнныя цѣлебныя свойства, выступающія тѣмъ явственнѣе, чѣмъ раньше начинается лѣченіе. Любопытно, что у другой породы обезьянъ, сѣрыхъ обезьянъ, весьма воспріимчивыхъ къ чумѣ, лѣченіе сывороткой дало совершенно отрицательные результаты.

Въ практическомъ отношеніи очень важно *профилактическое* дѣйствіе сыворотки, т. е. примѣненіе ея для предохранительныхъ прививокъ. Yersin произвелъ въ общемъ 500 предохранительныхъ прививокъ у людей, жившихъ въ самомъ центрѣ чумнаго гнѣзда, и получилъ, повидимому, благопріятные результаты. Заболѣли всего 5 человѣкъ и умерли 2, при чемъ у троихъ чума появилась на 12 — 20 и 42 день послѣ впрыскиванія, т. е. чрезъ такой промежутокъ времени, послѣ котораго предохранительныя прививки сывороткъ вообще утрачиваютъ свою силу и требуются новыя прививки. Два остальныхъ заболѣли такъ скоро послѣ впрыскиванія, что, по всей вѣроятности, у нихъ начинался уже инкубаціонный періодъ чумы, а впрыснутыя дозы (5 и 10 куб. стм.) были слишкомъ

слабы для того, чтобы задержать дальнѣйшее развитіе болѣзни. По сообщеніямъ Simmond'a, изъ 400 человѣкъ въ Кучъ-Мандви, привитыхъ сывороткой, не заболѣлъ ни одинъ. Въ одной деревнѣ, въ которой свирѣпствовала сильная эпидемія чумы, $^{2}/_{3}$ мужскаго населенія были привиты и изъ нихъ никто не заболѣлъ, тогда какъ среди непривитыхъ пострадали очень многіе. Судя по этому, даже слабые сорта сыворотки даютъ, въ качествѣ предохранительнаго средства, лучшіе результаты, чѣмъ въ качествѣ цѣлебнаго средства.

Невоспріимчивость, доставляемая впрыскиваніемъ сыворотки, называется, какъ извѣстно, „пассивной". Она имѣетъ ту хорошую сторону, что прививаемый не испытываетъ никакихъ неудобствъ отъ самого впрыскиванія, а невоспріимчивость очень скоро достигаетъ своей полной силы. Съ другой стороны, однако, эта невоспріимчивость, сравнительно, скоро и проходитъ. Болѣе прочную защиту доставляетъ такъ называемая „активная" иммунизація, съ помощью мертвыхъ чумныхъ культуръ. Въ Индіи этотъ способъ иммунизаціи практикуется на широкую ногу преимущественно Хавкинымъ, какъ противъ холеры, такъ и противъ чумы. Для приготовленія своей сыворотки Х. нагрѣваетъ хорошо выросшую бульонную культуру въ теченіе часа при умѣренномъ жарѣ (70^{0}). Прививка производится обыкновенно на плечѣ или на животѣ, при чемъ взрослые получаютъ $2^{1}/_{2}$—3 куб. стм., дѣти старшаго возраста 1 куб. стм., а маленькія дѣти $^{1}/_{2}$ куб. стм. Слѣдующая за этимъ реакція, выражающаяся болѣзненнымъ припуханіемъ на мѣстѣ впрыскиванія, съ легкой лихорадкой, обыкновенно проходитъ чрезъ 1—2 дня. Если есть возможность, то чрезъ 8—10 дней впрыскиваніе повторяютъ въ нѣсколько большемъ количествѣ. Первыя свои прививки противъ чумы Х. произвелъ въ бомбейской тюрьмѣ, гдѣ съ 23—29 января 1897 г. было 9 заболѣваній съ 5 смертями. 30 января утромъ заболѣло еще 6 человѣкъ и изъ нихъ 3 умерли. Вечеромъ того же дня Х. приступилъ къ прививкамъ (3 куб. стм.), на которыя дали согласіе 154 арестанта. На другой день между 177 непривитыми заболѣли и умерли 2, а изъ привитыхъ 1, да и тотъ выздоровѣлъ. Съ 1 по 6 февраля между непривитыми заболѣли

12 (изъ нихъ 6 умерли), а между привитыми всего 1 (чрезъ 7 дней послѣ прививки) и поправился. За время съ 10 января по 6 мая 1897 г. X. были привиты 11362 человѣка, жившихъ въ различныхъ чумныхъ гнѣздахъ, и изъ нихъ заболѣли всего 12, а именно 3, которые были больны уже во время прививки, 3 чрезъ 12 часовъ, 2 чрезъ 3 дня и остальные чрезъ 5—25 дней послѣ прививки. Къ сожалѣнію, число заболѣваній между непривитыми осталось неизвѣстнымъ. Въ португальскомъ городѣ Дамаонѣ прививки сдѣланы 2297 лицамъ. Съ 26 марта по 31 мая среди 6033 непривитыхъ было 1482 смертельныхъ случаевъ=24,6%, а среди 2297 привитыхъ всего 36=1,6%. Германская коммиссія была очевидицей нѣкоторыхъ результатовъ. Сразу было замѣтно, что прививки, несомнѣнно, обладали предохранительнымъ дѣйствіемъ. Но эта предохранительная сила не безусловна. Членамъ коммиссіи доставлены свѣдѣнія о 24 случаяхъ, въ которыхъ послѣ прививки развилась чума, со смертельнымъ исходомъ. Впрочемъ, надо и то сказать, что противъ этихъ 24 случаевъ стоятъ на другой сторонѣ многія и многія тысячи жертвъ среди непривитыхъ. Что предохранительная сила прививокъ была только условною, видно, между прочимъ, и изъ того, что между привитыми наблюдалось не мало заболѣваній съ поразительно легкимъ теченіемъ. Бубоны не переходили въ подобныхъ случаяхъ въ разлитыя затвердѣнія, но рано отграничивались и выгнаивались при ослабленіи всѣхъ опасныхъ явленій. Самъ X. тоже смотритъ на свои прививки такъ, что онѣ не столько задерживаютъ развитіе чумы, сколько ослабляютъ жестокость болѣзни. Такъ какъ въ числѣ лицъ, слегка заболѣвшихъ или даже умиравшихъ послѣ прививокъ, находились и такія, у которыхъ прививки были повторены дважды, то очевидно, что повтореніе прививокъ почти безполезно. Предохранительное дѣйствіе активной иммунизаціи можетъ быть достигнуто и у животныхъ, какъ въ томъ убѣдилась германская коммиссія на обезьянахъ. Наилучшіе результаты получаются при осторожномъ нагрѣваніи свѣже выросшихъ чумныхъ палочекъ въ теченіе 2 часовъ при 51^0 или въ теченіе 1 часа при 65^0. Всѣ же сильно дѣйствующія средства, какъ-то: температура кипѣнія и различныя химическія

вещества значительно ослабляютъ предохранительную силу культуръ. Невоспріимчивость наступаетъ лишь чрезъ нѣкоторое время; на 3-й день отъ нея не замѣчалось еще и слѣда, на 5-й день она существовала въ слабой степени, но зато на 7-й день невоспріимчивость была уже вполнѣ развита. Животныя, которыхъ заражали въ это время, не обнаруживали ни малѣйшихъ болѣзненныхъ явленій. Что иммунизирующее вещество связано съ тѣлами бактерій, это видно изъ того, что профильтрованная бульонная культура почти вовсе лишена предохранительной силы, тогда какъ остающееся на фильтрѣ плотное вещество оказывается въ высшей степени дѣятельнымъ.

Что же касается практическаго примѣненія Хавкинскаго способа, то, согласно отчету германской коммиссіи, этотъ способъ можетъ быть полезенъ для предохраненія небольшихъ группъ населенія, въ особенности для предохраненія врачей, больничной прислуги и лицъ, на обязанности которыхъ лежитъ очистка и дезинфекція зачумленныхъ домовъ. Для борьбы же съ чумой въ широкихъ размѣрахъ, эти прививки могли бы имѣть значеніе лишь въ случаѣ ихъ обязательности, а для такой мѣры полученные пока результаты еще слишкомъ недостаточны. Надо надѣяться, что до обязательныхъ прививокъ дѣло никогда и не дойдетъ, такъ какъ для борьбы съ чумой окажутся, вѣроятно, достаточными тѣ же мѣропріятія, что и противъ холеры, именно, вѣрное распознаваніе первыхъ заболѣваній, немедленное разобщеніе больныхъ и неусыпный надзоръ за подозрительными лицами, вмѣстѣ съ раціональными способами дезинфекціи. („Münch. med. Wochenschr.“ 1898 г. 6).

Новости медицины.

Ч. пр. *O. Beuttner* хвалитъ *ксероформъ при язвахъ голени.* Онъ примѣнилъ его въ 8 случаяхъ. Предварительно обеззаразивъ поверхность язвы растворомъ сулемы, онъ затѣмъ перевязывалъ ксероформомъ. Послѣдній обладаетъ отчасти и болеутоляющими свойствами, не раздражаетъ язвы и способствуетъ рубцеванію. Ни разу авторъ не наблюдалъ какихъ-либо признаковъ отравле-

ній. Въ своей практикѣ д-ръ Breitner совсѣмъ оставилъ іодоформъ, и вполнѣ доволенъ ксероформомъ. (Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte, [illegible] іюля).

— Мы совершенно согласны съ мнѣніемъ д-ра Breitner'a о полной возможности замѣны непріятнаго по запаху іодоформа ксероформомъ, отъ котораго мы видѣли въ нашей практикѣ вполнѣ успѣшные результаты.

Д-ръ L. Freiberger описываетъ [illegible] случаевъ недержанія мочи у дѣтей, леченныхъ [illegible] атропиномъ. [illegible] случаевъ прослѣжены отъ [illegible] мѣсяцевъ до [illegible] лѣтъ послѣ окончанія леченія. Для устраненія непріятнаго вкуса и непріятнаго запаха авторъ прописывалъ [illegible] вытяжку съ водой и ароматическимъ сиропомъ. Пріемы: дѣтямъ [illegible] лѣтъ по [illegible] капель, дѣтямъ [illegible] лѣтъ по [illegible] капель, и старше [illegible] лѣтъ по [illegible] капель [illegible] раза въ сутки. Возрастъ дѣтей ([illegible] мальчиковъ и [illegible] дѣвочекъ) колебался отъ [illegible] до [illegible] лѣтъ. Дневное недержаніе было у [illegible] мальчиковъ, ночное у [illegible] мальчиковъ и [illegible] дѣвочекъ; у остальныхъ было и дневное, и ночное. Пользованныя дѣти страдали при томъ еще слѣдующими болѣзнями: [illegible] малокровіемъ, [illegible] англійской болѣзнью, [illegible] ревматизмомъ, [illegible] Виттовой пляской, [illegible] сердечными разстройствами, [illegible] [illegible], [illegible] легочной бугорчаткой и [illegible] микроцефаліей. Улучшеніе обыкновенно замѣчалось на [illegible] день. Для полнаго излеченія требовалось въ среднемъ [illegible] дня. Окончательное излеченіе получилось у [illegible] мальчиковъ и [illegible] дѣвочекъ, улучшеніе у [illegible] мальчика и [illegible] дѣвочекъ; у [illegible] дѣвочекъ не получилось никакого результата, а у [illegible] дѣвочекъ спустя нѣсколько мѣсяцевъ послѣдовалъ возвратъ болѣзни. ([illegible] [illegible] [illegible] іюля).

При [illegible] [illegible] д-ръ [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] лѣтъ [illegible] авторъ пользовался [illegible] [illegible] по [illegible] желудочныхъ [illegible]. Съ леченіемъ время [illegible] [illegible] [illegible] въ [illegible] [illegible] часа присоединялись запоры, никогда не было ни рвоты, ни [illegible]. Нѣкоторые [illegible] [illegible], [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

вали боли. Подъ вліяніемъ щелочныхъ водъ и пепсина боли нѣсколько ослабѣли. Въ послѣднее время больная явилась къ автору съ типичной желчною коликою, сильныя боли, отдававшія въ плечо, рвота, замедленіе пульса, желтушная окраска покрововъ и мочи и, наконецъ, желчный песокъ въ калѣ. Больная, помня, что ея отецъ, страдая тою же болѣзнью, съ пользою принималъ бычачью желчь, просила автора назначить и ей тоже лѣченіе, на что и получила согласіе. Д-ръ *Gautier* назначилъ свѣжую обезцвѣченную и обезпложенную вытяжку изъ бычачьей желчи въ пилюляхъ по 0,01 грм. въ каждой, что соотвѣтствовало 1 грм. желчи. Результатъ лѣченія получился блестящій. Съ такимъ же успѣхомъ онъ примѣнялъ это лѣченіе и у многихъ больныхъ, относительно которыхъ приводитъ 2 исторіи болѣзни. Подъ вліяніемъ бычачьей желчи желчные камни не растворяются и не проталкиваются дальше; благопріятное ея дѣйствіе сводится къ *задержкѣ образованія новыхъ камней* среди старыхъ. Продолжительное употребленіе желчи не вызываетъ никакихъ непріятныхъ побочныхъ явленій [1]). („Revue médicale de la Suisse Romande", 20 іюня; „Врачъ", 1898 г., № 38).

Хроника.

Пересмотръ законодательства о гомеопатическомъ лѣченіи въ Россіи. Гомеопатическое лѣченіе, какъ извѣстно, дозволенное закономъ, нормируется особыми правилами, помѣщенными въ примѣчаніи ст. 36 XIII тома устава врачебнаго. Этотъ законъ существуетъ безъ измѣненій съ тридцатыхъ годовъ, но на практикѣ въ большей части его положеній не примѣнялся. Въ настоящее время Медицинскимъ Совѣтомъ возбужденъ вопросъ о его пересмотрѣ, подготовка котораго поручена особой коммиссіи подъ предсѣдательствомъ непремѣннаго члена Совѣта, инспектора медицинской части флота В. С. Кудрина, въ составѣ членовъ: вице-

---

1) Extrait de fiel de boeuf (fel tauri inspissatum) дается нѣсколько разъ въ сутки, по 0,5—1,5 грамма. *Ewald*, Handbuch der allgemeinen speciellen Arzneiverordnungslehre, 13-ое изданіе, 1897, стр. 417).

директора Медицинскаго Департамента д-ра Л. Н. Малиновскаго, проф. В. Н. Сиротинина и юрисконсульта Медицинскаго Совѣта Я. А. Плющевскаго-Плющика. Къ участію въ занятіяхъ комиссіи приглашены, въ качествѣ представителей гомеопатовъ, д-ръ А. Ф. Флеммингъ и провизоръ Е. Э. Фохтъ, которымъ поручено формулировать необходимыя измѣненія и дополненія законовъ. Въ виду чрезвычайной важности этого вопроса для будущности гомеопатіи въ Россіи, по иниціативѣ д-ра А. Ф. Флемминга, созвано собраніе всѣхъ петербургскихъ врачей и фармацевтовъ-гомеопатовъ для совмѣстнаго всесторонняго обсужденія этого дѣла.

29-го минувшаго сентября г. Инспекторъ С.-Петербургскаго Столичнаго Врачебнаго Управленія произвелъ тщательный осмотръ Гомеопатической больницы въ память Императора Александра II, устроенной С.-Петербургскимъ Благотворительнымъ Обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи, на Петербургской сторонѣ, по Ли-

Больница въ память Императора Александра II, устроенная С.-Петербургскимъ благотворительнымъ обществомъ Послѣдователей Гомеопатіи.

цейской улицѣ, № 6 (близъ Каменноостровскаго проспекта), а также и находящагося при ней барака для инфекціонныхъ больныхъ. 1-го октября послѣдовало офиціальное разрѣшеніе на открытіе дѣйствій больницы и барака. Больница и баракъ устроены съ общими и отдѣльными палатами. Въ общихъ помѣщаются отъ 4 до 8 человѣкъ, а въ отдѣльныхъ по два и

по одному больному. За пользованіе больныхъ въ общихъ палатахъ взимается отъ 30 до 35 руб.; въ палатахъ для двухъ по 60 руб. и въ палатѣ для одного по 100 руб. въ мѣсяцъ. Плата вносится за $^1/_2$ мѣсяца впередъ. Душевно больные и страдающіе сифилисомъ въ больницу не принимаются. Поступающіе на излѣченіе въ больницу должны имѣть при себѣ закономъ установленный видъ на жительство. При больницѣ имѣются Гомеопатическая Аптека и Лѣчебница для приходящихъ, въ которой пріемъ производится ежедневно съ 10 час. утра до часу дня. Болѣе подробныя свѣдѣнія можно получать въ Правленіи С.-Петербугскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи (Спб., Садовая, 18) и въ Конторѣ больницы (Спб. Петерб. Стор., Лицейская, 6).

Гомеопатія на Парижской всемірной выставкѣ 1900 года. Мы очень рады сообщить читателямъ о фактѣ, которымъ гомеопатія въ правѣ гордиться, тѣмъ болѣе, что подобныхъ прецедентовъ еще не бывало въ эпоху международныхъ гомеопатическихъ конгрессовъ, устраиваемыхъ по случаю открытія всемірныхъ выставокъ. Дѣло въ томъ, что министерскимъ декретомъ двое парижскихъ врачей-гомеопатовъ, д-ра *Simon* и *Love* назначены состоять членами особаго комитета, завѣдующаго организаціей международныхъ конгрессовъ въ Парижѣ въ 1900 году. Если вспомнить, что во время прежнихъ выставокъ гомеопаты едва могли получить помѣщеніе для устройства своего конгресса, то теперешнее назначеніе двухъ врачей-гомеопатовъ въ составъ комитета организаціи всемірныхъ конгрессовъ представляетъ огромный шагъ впередъ. Прибавимъ къ этому, что нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ одинъ изъ содержателей гомеопатическихъ аптекъ въ Парижѣ г. Веберъ былъ офиціально приглашенъ состоять членомъ коммиссіи по допущенію на выставку продуктовъ, отнесенныхъ къ 87 классу (химическіе и фармацевтическіе продукты). Г. Веберъ принялъ это предложеніе и такимъ образомъ на будущей выставкѣ 1900 года мы будемъ имѣть удовольствіе увидѣть въ этомъ классѣ полную выставку гомеопатическихъ препаратовъ, чуть ли не первую со времени устройства выставокъ во Франціи. Кромѣ того, еще

одинъ врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Marc Jousset* назначенъ членомъ другой секціи выставки.

Французское правительство, пригласившее для организаціи выставки стольких представителей нашей школы, сдѣлало великую честь гомеопатіи, тѣмъ большую, что, повторяемъ, это случается въ первый разъ. Все это въ связи съ будущимъ гомеопатическимъ конгрессомъ, во время выставки 1900 года, и открытіемъ къ тому же времени надгробнаго памятника на могилѣ Ганемана, подписка на который открыта международнымъ комитетомъ, послужитъ передъ лицомъ всего міра доказательствомъ блестящаго развитія гомеопатіи на рубежѣ новаго столѣтія.

Съ удовольствіемъ заносимъ въ нашу хронику извѣстіе о появленіи еще одного гомеопатическаго журнала на англійскомъ языкѣ „The Tasmannian homoeopathic Journal", только что основаннаго въ г. Hobart (Тасманія — островъ на югѣ Австраліи). Новый журналъ будетъ первымъ органомъ гомеопатовъ въ этой странѣ, гдѣ числится уже немало послѣдователей нашего метода лѣченія. (Изъ „Journal belge d'homéopathie", № 4, 1898 г.).

Благодаря обязательному оспопрививанію, существующему въ Германіи, оспа въ ней стала, какъ извѣстно, рѣдкимъ явленіемъ: заболѣваютъ почти исключительно пріѣзжающіе изъ сосѣднихъ государствъ, преимущественно изъ Россіи и Австріи. По послѣднему правительственному отчету, въ 1896 г. во всей Германіи умерли отъ оспы только 10 человѣкъ, — слѣдовательно, по 0,19 на милліонъ жителей. Большинство умершихъ жили въ пограничныхъ съ Россіей и Австріей областяхъ. Въ томъ же 1896 г. больныхъ оспой въ Германіи было всего 92, между тѣмъ какъ въ Австріи въ томъ же году ихъ было 2663 (изъ коихъ 410 умерли), а въ Италіи 9036. („Aerztliche Sachverständigen-Zetiung", 15 сентября).

Некрологъ.

† Д-ръ Леонардъ-Ламбрехтсъ старшій (*Léonard Lambreghts-père*).

Въ послѣднее время Бельгія платитъ значительную дань смерти въ лицѣ тамошнихъ врачей-гомеопатовъ. Послѣ кончины д-ровъ *Gits*, *de Behault*, *Gailliard*, *Martiny* младшаго, приходится вновь съ грустью сообщить о смерти ветерана гомеопатіи въ Бельгіи, д-ра Ламбрехтса старшаго, скончавшагося 22 августа въ Брюсселѣ, отъ послѣдствій инфлуенцы, которой онъ заразился у изголовья своего больного. Онъ умеръ какъ солдатъ на своемъ посту: еще наканунѣ своей смерти онъ принималъ больныхъ, ожидавшихъ его помощи.

Покойный окончилъ курсъ медицинскаго факультета города Louvain и благодаря своимъ знаніямъ и трудолюбію успѣлъ сдѣлаться ассистентомъ-интерномъ извѣстнаго врача д-ра *Michaux*, шефа клиники накожныхъ болѣзней и д-ра *Craninx*, завѣдывавшаго клиникой внутреннихъ болѣзней. Онъ отличался замѣчательной энергіей и прямотой характера, свидѣтельствомъ чего могутъ послужить слѣдующіе факты: Во время своего интерната онъ какъ-то случайно, при анатомированіи, укололъ себѣ правую руку, слѣдствіемъ чего явились сильнѣйшія боли и опухоль руки. Во избѣжаніе несчастныхъ послѣдствій профессоръ предложилъ ему ампутировать правую руку. „Ни за что“, воскликнулъ онъ, „на что годенъ врачъ безъ правой руки; лучше умереть“. Онъ не позволилъ себя оперировать и хорошо сдѣлалъ, такъ какъ впослѣдствіи вполнѣ излѣчился. Другой фактъ: Во время своего экзамена на д-ра медицины одинъ изъ экзаменаторовъ сталъ спрашивать его о способѣ лѣченія одной болѣзни. Д-ръ Ламбрехтсъ перечислилъ всѣ средства, которыя онъ употребилъ бы въ такомъ случаѣ и въ отвѣтъ на дальнѣйшій вопросъ экзаменатора, что онъ предпринялъ бы, если бы его мѣры не увѣнчались успѣхомъ, отвѣтилъ: „тогда я испробовалъ бы гомеопатію“. Члены экзаменаціонной коммиссіи стали было смѣяться надъ этимъ отвѣтомъ, но одинъ изъ нихъ, проф. *François*, занимавшій въ этомъ факультетѣ каѳедру внутренней патологіи, и не скрывавшій

своихъ симпатій къ гомеопатіи, замѣтилъ на это: „Почему вы смѣетесь, господа? Д-ръ Ламбрехтсъ совершенно правъ".

Окончивъ экзамены, покойный практиковалъ сначала въ родномъ городѣ Brecht, а затѣмъ уже поселился въ г. Ватерлоо, гдѣ окончательно сталъ лѣчить по гомеопатическому методу, послѣ того какъ серьезно изучилъ гомеопатію подъ руководствомъ извѣстныхъ въ то время врачей-гомеопатовъ: *Jorez*, *Varlez*, *Gautier* и въ особенности перваго. Онъ часто, кромѣ того, ѣздилъ верхомъ въ Брюссель слушать лекціи по гомеопатіи знаменитаго д-ра Яра и присутствовать на пріемахъ больныхъ въ гомеопатической клиникѣ Mouremans. Покойный практиковалъ весьма счастливо и пріобрѣлъ себѣ репутацію искуснаго врача, особенно послѣ его трудовъ въ холерную эпидемію 1866 года.

Въ 1871 году онъ переѣхалъ на жительство въ г. Брюссель, гдѣ въ то время ощущался недостатокъ въ врачахъ-гомеопатахъ. И здѣсь покойный сдѣлался вскорѣ весьма популярнымъ врачемъ и практиковалъ съ большимъ успѣхомъ въ теченіе 28 лѣтъ.

Д-ръ Ламбрехтсъ оставилъ достойнаго преемника въ лицѣ сына его, тоже врача-гомеопата Анатоля Ламбрехтсъ, который, подобно отцу своему, будетъ высоко держать знамя гомеопатіи въ своемъ отечествѣ.

Годъ VIII. 1898. № 12.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Практическій врачъ и естественный способъ лѣченія.

Д-ра Макса Вейнбергеръ.

(Завѣдующаго водолѣчебницей при общей больничной кассѣ для рабочихъ и водолѣчебницей д-ра Реннера въ Будапештѣ).

I.

Поднять въ глазахъ общества, въ нравственномъ и матеріальномъ отношеніяхъ, призваніе врача, представляетъ не только общественный интересъ, но и нашу прямую обязанность; сознаніе этого долга побуждаетъ меня, милостивые государи, обратить ваше вниманіе на особую отрасль врачебной науки—на естественный способъ лѣченія, физіатрію [1]) или, научно говоря, физически-діэтетическій способъ лѣченія, способъ, который въ настоящее время и у насъ сталъ предметомъ серьезнаго обсужденія.

Тщетно мы бы старались опредѣлить время возникновенія этого метода лѣченія, ибо первые слѣды его теряются въ доисторической эпохѣ; пользованіе массажемъ, водою, тепломъ и холодомъ, воздухомъ, движеніемъ и солнечной теплотой для лѣчебныхъ цѣлей, а равнымъ образомъ и вліяніе питанія на здоровье человѣка, уже было извѣстно древнѣйшимъ народамъ.

---

1) *Физіатрія*—способъ лѣченія, не признающій никакихъ лѣкарствъ, при которомъ примѣняется исключительно естественный методъ лѣченія, т. е. діэтетика, водолѣченіе, массажъ, лѣченіе воздухомъ, свѣтомъ и т. п.
Ред.

Но если мы изслѣдуемъ вопросъ, почему всѣ эти цѣлебные факторы, объединенные и специализованные лишь въ нынѣшнемъ столѣтіи, достигли небывалаго развитія лишь въ новѣйшее время, то легко откроемъ причины этого явленія.

Во второй четверти нашего столѣтія необыкновенный способъ лѣченія Priessnitz'а привлекъ къ себѣ вниманіе многихъ. Priessnitz вылѣчивалъ больныхъ тысячами, примѣняя какъ единственное средство — воду, и преимущественно на открытомъ воздухѣ. Ободренный успѣхами Priessnitz'а, Johann Schroth, въ Линдевизѣ, невдалекѣ отъ Грефенберга, выступилъ съ нѣсколько инымъ способомъ лѣченія. Онъ также какъ и Priessnitz, съ цѣлью выдѣленія болѣзнетворныхъ веществъ, окутывалъ больного въ мокрыя простыни, но кромѣ того предписывалъ особую діэту. Хотя Schroth и не достигъ той популярности, какой пользовался Priessnitz, и причину тому мы должны искать въ лишеніяхъ, сопряженныхъ съ его методомъ, тѣмъ не менѣе результаты его лѣченія были столь же удивительны, какъ успѣхи предшественника, и громадною заслугою Schroth'а навсегда будетъ считаться то, что онъ своимъ ученіемъ положилъ основаніе къ развитію нынѣшней діэтетики, которая, по моему скромному убѣжденію, въ ближайшемъ будущемъ для врачебной науки должна будетъ служить первымъ факторомъ лѣченія.

Намъ всѣмъ достаточно знакома исторія второй вѣнской врачебной школы, съ ея „нигилистическими" взглядами на медикаменты. Великій Scoda доказалъ, что при соблюденіи лишь гигіеническихъ мѣръ предосторожности, процентъ смертности отъ самыхъ опасныхъ болѣзней получается отнюдь не большій, чѣмъ въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ при лѣченіи пользовались различными лѣкарствами. Это воззрѣніе, подтвержденное и распространенное первыми свѣтилами науки нашего времени, сдѣлалось общимъ достояніемъ, и не мало способствовало искорененію въ обществѣ естественнаго способа лѣченія.

Вскорѣ послѣ появленія этого разумнаго ученія, въ мірѣ воззрѣній произошла реакція, вызванная дѣятельностью химическихъ фабрикъ, поддержанная врачами — и цѣлые сотни новыхъ „чудотворныхъ" медикаментовъ пріобрѣли себѣ право гражданства. Когда,

впослѣдствіи, начала распространяться теорія объ инфекціонныхъ бациллахъ, тогда публика ужаснулась и сама потребовала у врача оружія противъ смертоноснаго врага. Съ полной готовностью, располагая громаднымъ выборомъ, врачъ выдавалъ desinficientia то противъ одного, то противъ другого бацилла. Дѣйствіе этихъ средствъ было теоретически испытано и опредѣлено въ лабораторіи, и это послужило достаточнымъ поводомъ для того, чтобы общественное мнѣніе вполнѣ склонилось на сторону лѣченія химическими препаратами. Когда, наконецъ, Koch, съ подобающей въ такихъ случаяхъ рекламой, оповѣстилъ объ открытіи имъ туберкулина, то всѣ были убѣждены, что найденъ философскій камень, и тѣмъ яростнѣе стала погоня за специфическими средствами. Укрѣпленію вѣры въ медикаменты много содѣйствовало ложное понятіе о лихорадкѣ. Ошибочное предположеніе, что при лихорадочныхъ заболѣваніяхъ, лѣченіе, главнымъ образомъ, должно состоять въ пониженіи температуры, еще больше побудило химиковъ-фабрикантовъ къ изысканію и изготовленію антипиретическихъ средствъ. И дѣйствительно, въ неимовѣрномъ количествѣ появились новыя средства, одно за другимъ; одно средство должно было понизить температуру на столько-то десятыхъ, второе превосходило его, а цѣлому ряду дальнѣйшихъ реклама приписывала еще большія преимущества; и всѣ эти медикаменты, какъ доказывалось отзывами „отечественныхъ и иностранныхъ" корифеевъ науки, дѣйствовали якобы чудотворно!

Нынѣ намъ ясно, что стремясь, во что бы то ни стало, понизить температуру, мы слѣдовали по ложному пути. Мы знаемъ также, что повышенная температура играетъ роль фактора, въ высшей степени содѣйствующаго преодолѣнію болѣзни. Вещества, вызывающія заболѣванія, токсины, черезъ окисленіе, то-есть сгораніе, переходятъ въ соединенія безвредныя для организма; повышенная температура ни что иное, какъ именно этотъ химическій процессъ, а этотъ процессъ окисленія, какъ доказалъ и Robin, происходитъ въ организмѣ при лихорадкѣ.

Итакъ путь, избранный послѣдователями естественнаго способа лѣченія, былъ вѣрный, хотя безъ научнаго основанія: приверженцы этой теоріи при лѣченіи болѣзни не страшились

лихорадки, а главнымъ образомъ обращали вниманіе на выдѣленія черезъ кожу; они старались вызвать у больнаго потъ, имѣя въ виду фактъ, что улучшеніе состоянія, кризисъ, въ большинствѣ случаевъ наступалъ послѣ проявленія пота. Въ настоящее время ясно, что съ одной стороны вмѣстѣ съ потомъ выдѣляются токсины, и что съ другой стороны лихорадка способствуетъ окисленію токсиновъ и, слѣдовательно, окончанію болѣзненнаго процесса. (Это предположеніе, уже въ шестидесятыхъ годахъ высказанное Rohnheim'омъ и Traube и другими, къ сожалѣнію, не было достаточно оцѣнено). Такъ какъ туберкулозныя палочки, бациллы Mallei humidi и дифтерита уже разрушаются при 42°, то понятно желательно, чтобы больной былъ въ состояніи перенести возможно высшую температуру, и поэтому не слѣдовало бы купировать лихорадку, еслибы съ ней не было сопряжено ослабляющее организмъ разложеніе бѣлковыхъ веществъ.

Въ настоящее время наука дошла до того, что и въ этомъ отношеніи возможно принимать успѣшныя мѣры; не усиливая разложеніе бѣлковыхъ веществъ, мы въ состояніи усилить ихъ окисленіе. Этимъ успѣхомъ мы опять-таки обязаны физіатрическому пріему, а именно примѣненію водолѣченія. Но не буду останавливаться на подробностяхъ, что не соотвѣтствовало бы цѣли моего краткаго доклада, я хотѣлъ лишь изложить, какимъ образомъ всѣ эти направленія въ медицинѣ—съ одной стороны разумный и смѣлый поступокъ Scoda и „нигилистической" школы, съ другой стороны фіаско, которое потерпѣлъ Koch съ своимъ туберкулиномъ, также какъ и безполезность примѣненія всѣхъ этихъ antipyretica—содѣйствовали укорененію и укрѣпленію физически-діэтетическаго способа лѣченія.

Впослѣдствіи распространенію физіатріи способствовало еще одно обстоятельство, безъ котораго, собственно говоря, всякое развитіе немыслимо, а именно возникшая изъ-за нея полемика. Началась ожесточенная борьба: одинъ лагерь образовали врачи-аллопаты, изъ опасенія потери престижа своего сословія и доходовъ, второй лагерь заняли не-врачи, сторонники физіатріи, притѣсняемые, осмѣиваемые и даже преслѣдуемые за ихъ уче-

ніе. Борьба, начавшаяся уже противъ Priessnitz'а, ведется до настоящаго времени.

Защитники естественнаго способа лѣченія не особенно стѣснялись въ выборѣ оружія; въ самыхъ мрачныхъ краскахъ они описывали тѣ случаи, въ которыхъ неблагопріятный исходъ болѣзни былъ послѣдствіемъ лѣченія медикаментами или вмѣшательства врача. Въ публичныхъ лекціяхъ, они столь же обстоятельно обсуждали успѣхи физіатріи, какъ и неудачи аллопатовъ. Демонстрируя отдѣльные случаи съ помощью фотографіи, они старались доказать вредъ, приносимый человѣчеству лѣченіемъ медикаментами. Едва оглашался случай дурныхъ послѣдствій отъ прививанія оспы, іодистаго, бромистаго или ртутнаго лѣченій, тотчасъ-же физіатры съ ихъ сторонниками представляли его какъ новый факторъ въ борьбѣ съ аллопатами. Пріобрѣтать такими пріемами приверженцевъ среди публики, понятно, не представляло никакихъ трудностей. Изъ приверженцевъ нашлись апостолы новаго ученія, собиравшіе вокругъ себя всѣхъ недовольныхъ, и въ Германіи народилось нѣсколько сотъ физіатрическихъ обществъ, въ которыхъ членами состояли цѣлыя тысячи поклонниковъ новаго способа лѣченія. Вмѣстѣ съ этимъ „апостолы" эксплоатировали довѣріе, пріобрѣтенное ими. За посѣщеніе ихъ публичныхъ лекцій взималась входная плата, довольно объемистые „учебники" тоже продавались выгодно, а нѣкоторые, чтобы выдвинуть свою личность, доходили до того, что провозглашали способы лѣченія собственнаго изобрѣтенія. Сотнями тысячъ экземпляровъ распродавались сочиненія Kneipp'а, Bilz'а, Kuhne, что приносило значительный доходъ ихъ авторамъ, и прославляло ихъ имя. Изъ этого мы видимъ, что такого рода апостольство было довольно прибыльнымъ, но и положеніе самозваннаго врача представляло не мало выгодъ. Гдѣ только поселялся такой лѣкарь-самозванецъ, тамъ навѣрно врачъ съ дипломомъ, черезъ короткое время, долженъ былъ констатировать значительную убыль въ своихъ доходахъ. Во многихъ случаяхъ, успѣхи физіатровъ были очевидны, а этого вполнѣ было достаточно, чтобы способствовать ихъ популярности и росту ихъ практики.

Только упадокъ авторитета врачей и сокращеніе ихъ доходовъ и было въ состояніи подавить непріязненное отношеніе врачей къ физіатріи. Врачи серьезно стали призадумываться, и тогда-то ихъ взоры остановились на сочиненіяхъ нѣкоторыхъ изъ выдающихся коллегъ, которыя даже въ врачебномъ мірѣ до того времени были оставлены безъ вниманія, ибо авторы въ этихъ сочиненіяхъ занимались физіатріей, то есть приложили умъ и стараніе къ изслѣдованію лѣчебнаго метода, ненавистнаго врачамъ изъ за упорной борьбы, которая велась противъ нихъ его апостолами. Сколько рвенія, сколько самопожертвованія и труда потребовалось со стороны этого малаго числа ученыхъ, не побоявшихся выбрать предметомъ своихъ изслѣдованій способъ лѣченія, апостолами котораго были люди неученые, какъ Priessnitz, Schroth, Ling и Thure Brandt! Что долженъ былъ испытать на себѣ напримѣръ Winternitz, въ борьбѣ, длившейся почти всю его жизнь, пока наконецъ его труды не были оцѣнены по достоинству!

Только въ послѣднее время врачи стали сознавать свою ошибку и начали болѣе интересоваться физическими способами лѣченія; они убѣдились, что тѣ немногіе ученые, обнаружившіе вполнѣ либеральные взгляды, не пренебрегая добрымъ совѣтомъ, исходившимъ даже изъ устъ профана, тщательно изслѣдовали, изучили и развили къ благу всего человѣчества эти „ненавистныя" ученія лѣкарей-самозванцевъ. Теперь врачи начали оцѣнивать труды Winternitz'a и его школы въ области гидротерапіи, Eulenburg'a, Senator'a, Oertel'я и E. du Bois-Reymond'a по кипетотерапіи, Leyden'a, Rubner'a, Noorden'a и др. по діэтетикѣ, Reibmayr'a и Metzger'a по примѣненію массажа, Brehmer'a и Dettweiler'a по лѣченію воздухомъ.

Въ простыхъ методахъ врачи нашли могущественное оружіе для борьбы съ болѣзнями; они убѣдились, что труды вышеназванныхъ смѣлыхъ изслѣдователей открыли имъ широкое поле дѣятельности; и теперь, изучивъ и усвоивъ вновь пріобрѣтенныя свѣдѣнія, врачи были въ состояніи успѣшнѣе не только бороться противъ болѣзней, но и противъ враговъ своихъ—непрофессіональныхъ лѣкарей. Врачи поняли, насколько было ошибочно ихъ

прежнее лѣченіе больныхъ: до этого времени они не выходили изъ предѣловъ простаго прописыванія рецептовъ, лишь изрѣдка,—и то безъ всякихъ объясненій—давали наставленія въ родѣ такого: „пусть больной соблюдаетъ діэту, и дѣлаетъ компрессы!"

Но что должна была публика разумѣть подъ необъясненнымъ словомъ „діэта"? развѣ только—голодъ?! какъ долженъ былъ дѣйствовать компрессъ, если даже не объясняли, наложить-ли его въ одинъ слой или нѣсколько слоевъ, сдѣлать-ли его теплымъ или холоднымъ, покрыть-ли его чѣмъ-нибудь или оставить непокрытымъ?

И тѣ врачи, которые сознали всю ошибочность своей односторонности и теперь принялись за изученіе физически-діэтетическаго способа лѣченія, вскорѣ убѣдились въ томъ, что съ одной стороны этотъ методъ представляетъ собой болѣе могущественное орудіе противъ болѣзней, чѣмъ простой рецептъ, и въ томъ, что съ другой стороны работа физіатра весьма сложна, что требуется весь запасъ врачебнаго знанія, чтобы освоиться съ этимъ способомъ лѣченія и примѣнить его съ успѣхомъ, и что, наконецъ, поэтому физіатрія отнюдь не сокращаетъ доходовъ и нисколько не подрываетъ достоинства врача. Сознавая все это, нѣмецкіе врачи въ настоящее время въ своей дѣятельности охотно прибѣгаютъ къ этому способу лѣченія. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ лѣченіе воздухомъ, водой, діэтой, кинетотерапіей или массажемъ увѣнчивается успѣхомъ, они примѣняютъ этотъ способъ лѣченія, и такимъ образомъ,—шагъ за шагомъ—они вновь занимаютъ почву, съ которой были вытѣснены лѣкарями-самозванцами. Та часть нѣмецкой публики, которая стояла на сторонѣ естественнаго способа лѣченія, охотно приняла въ свой лагерь ученыхъ врачей и охотно обращается къ нимъ за совѣтами. Въ настоящее время даже завѣдываніе физіатрическими лѣчебницами, учрежденными частными лицами, ввѣряется дипломированнымъ врачамъ; занимать мѣсто врача въ одномъ изъ многочисленныхъ обществъ физическаго лѣченія (Naturvereine) для ученаго физіатра оказывается весьма выгоднымъ.

Въ одномъ, однако, отношеніи врачебное сословіе, такъ

медленно переходя въ лагерь физіатровъ, повредило себѣ; публика, примкнувъ къ новому теченію, благодаря запутанности врачебнаго дѣла, объявила: „одно изъ двухъ!" и теперь никакихъ болѣе лѣкарствъ не признаетъ. Но это не вредитъ врачебной наукѣ, ибо это мнимое ограниченіе только расширяетъ кругъ научнаго изслѣдованія. При настоящемъ положеніи физически-діэтетическаго метода лѣченія, когда ученые пытаются разработать эту отрасль науки на физіологической почвѣ, мы только съ радостью можемъ привѣтствовать такого рода побужденія [1]).

Пожелаемъ, чтобы эти піонеры физически-діэтетическаго способа лѣченія продолжали свои труды,—ихъ успѣхи послужатъ благу человѣчества,—но пусть и приверженцы фармакопеи, теоріи объ антитоксинахъ и органотерапіи продолжаютъ свои ислѣдованія! То будетъ идеальная война, долженствующая развить врачебную науку! Пусть будетъ борьба, и да восторжествуетъ лучшее!

II.

Въ предъидущей главѣ я старался дать краткій обзоръ развитія физіатріи за границей, съ цѣлью выяснить отношеніе врача въ Венгріи къ естественному способу лѣченія, ибо этотъ вопросъ и у насъ становится животрепещущимъ и въ ближайшимъ будущемъ придется намъ рѣшить его.

Мы не имѣемъ права, и не можемъ не обратить вниманія на это движеніе! Не имѣемъ права потому, что долгъ предписываетъ намъ пользоваться всякимъ успѣхомъ науки, гдѣ только возможно; не можемъ же мы потому, что намъ самимъ пришлось-бы раскаиваться въ послѣдствіяхъ! Въ прошедшемъ году около 1200 больныхъ, для возстановленія своего здоровья по физически-діэтетическому способу лѣченія, отправились изъ нашей родины за границу, а въ будущемъ году, быть можетъ, вдвое большее число паціентовъ вознаградятъ заграничныхъ врачей деньгами и довѣріемъ, если

---

1) Недавно, подъ редакціей Leyden'a и Goldscheider'a появился журналъ, спеціально посвященный физически-діэтетическому способу лѣченія; въ немъ предполагается помѣщать всѣ свѣдѣнія объ изслѣдованіяхъ успѣхахъ, достигнутыхъ на этомъ поприщѣ.

мы будемъ продолжать свою нетерпимость по отношенію къ этому методу лѣченія, жизнеспособность и право существованія котораго въ настоящее время вполнѣ доказаны!

Наша медлительность и отсталость объясняются отсутствіемъ у насъ конкуренціи. Наши законы строго преслѣдуютъ всякаго не дипломированнаго лѣкаря, и поэтому исключительно врачи, по собственному побужденію, занялись то одной, то другой отраслью физіатріи. По той же причинѣ этотъ способъ лѣченія у насъ децентрализованъ: здѣсь примѣняютъ гидротерапію, тамъ механо-или кинетотерапію, въ третьемъ мѣстѣ массажъ, или въ крайнемъ случаѣ послѣдніе два метода вмѣстѣ. Насколько мнѣ извѣстно, у насъ на родинѣ существуютъ только два учрежденія, которыя болѣе или менѣе соотвѣтствуютъ требованіямъ физически-діэтетическаго способа лѣченія; первое сооруженное и великолѣпно обставленное на государственныя средства находится въ Tatra-Lomnitz и главнымъ образомъ посѣщается магнатами; второе находится въ Feketchegy; оно имѣетъ въ своемъ распоряженіи очень скудныя средства, но, несмотря на то, достигнутые въ немъ результаты лѣченія, какъ мнѣ сообщили частнымъ образомъ, весьма удовлетворительны. Жаль только, что обѣ лѣчебницы, изъ за своего мѣстоположенія открываются для больныхъ лишь въ извѣстное время года; но еще болѣе слѣдуетъ сожалѣть о томъ, что мы ни изъ той, ни изъ другой не получаемъ статистическихъ сообщеній.

Посмотримъ теперь, какъ развиваются у насъ отрасли физіатріи, какъ ихъ примѣняютъ и въ какомъ онѣ находятся состояніи.

Начнемъ съ діэтетики. Что касается этого способа лѣченія, то первымъ долгомъ слѣдуетъ замѣтить, что онъ практикуется у насъ въ весьма ограниченныхъ предѣлахъ. Въ общей сложности пользующій врачъ только и знаетъ, что при лихорадкѣ больному не слѣдуетъ давать твердой пищи, что всѣ мучныя или приправленныя паприкой блюда, а также картофель и овощи, поданные въ сухомъ видѣ, вредно дѣйствуютъ на разстроенный желудокъ; въ крайнемъ случаѣ врачъ еще съумѣетъ дать наставленія къ лѣченію откармливаніемъ по способу Weir-Mitchel или по способу Schroth-Banting, который состоитъ въ исключеніи нѣкоторыхъ питательныхъ веществъ изъ пищи. Понятно,

никогда нельзя требовать отъ практикующаго врача, чтобы онъ принималъ во вниманіе число калорій теплоты предписываемой пищи, какъ это практикуется въ нѣкоторыхъ нѣмецкихъ клиникахъ, но, какъ говоритъ Leyden въ своемъ трудѣ „Ernährungstheorie“, для каждаго врача необходимо знаніе питательныхъ веществъ, и ихъ достоинствъ, также какъ и знаніе условій питанія, соотвѣтствующихъ, столь разнообразной въ настоящее время, индивидуальности больныхъ. Не забудемъ и нѣмецкую поговорку: „Der Mensch ist, wass er isst“! Гораздо лучше и цѣлесообразнѣе будетъ напримѣръ исключить изъ обыкновеннаго меню нервнаго паціента все то, что можетъ раздражать нервную систему, и даже предписать ему на нѣкоторое время чисто растительную пищу, нежели давать ему какіе-нибудь бромистые препараты. Само собою разумѣется, что вошедшее у многихъ лицъ въ моду, ни на чемъ не основанное, неблагоразумное питаніе продуктами исключительно растительнаго царства также вредно. Питаніе всегда должно соотвѣтствовать индивидуальности паціента; по мѣрѣ того въ какихъ питательныхъ веществахъ болѣе или менѣе нуждается организмъ, должно предпочитать ту пищу, которая въ удовлетворяющемъ количествѣ содержитъ недостающія вещества. Одинаково ошибочно будетъ несоотвѣтствующимъ образомъ предпочитать пищу, содержащую соли, бѣлковыя или другія вещества.

Но опаснѣе всего прописываніе діэтетическихъ рецептовъ по шаблону; потому что въ этомъ случаѣ, очевидно, врачъ, во-первыхъ, недостаточно взвѣшиваетъ основныя причины предписанія, а во-вторыхъ, не сообразуется съ привычнымъ образомъ жизни и матеріальнымъ положеніемъ паціента. Еще въ нынѣшнемъ году на конгрессѣ венгерскихъ бальнеологовъ одинъ изъ нашихъ коллегъ высказался въ этомъ смыслѣ противъ шаблонныхъ діэтетическихъ рецептовъ.

Отъ всей души нужно пожелать, чтобы этому способу лѣченія въ возможно скоромъ времени и во всякомъ случаѣ со стороны всей корпораціи практикующихъ врачей было оказано должное вниманіе! Къ сожалѣнію, въ этомъ отношеніи у насъ сдѣлано еще очень мало; въ нашихъ университетахъ не существуетъ еще каѳедры діэтетики, а потому у насъ и нѣтъ подробнаго учебника этого

метода. Но надѣемся, что этотъ недостатокъ вскорѣ исправится, а затѣмъ мы уже, съ полной готовностью, воспользуемся возможностью и въ этомъ отношеніи стать на одинаковую ногу съ заграницей!

Вторая, болѣе намъ знакомая, но не достаточно признанная отрасль физіатріи—гидротерапія. Хотя миновалъ не одинъ десятокъ лѣтъ съ тѣхъ поръ, какъ у насъ впервые появилась гидротерапія, и—никто этого оспаривать не будетъ — дѣятельность нашихъ водолѣчебницъ все растетъ, мы все-таки не беремся утверждать, что этотъ способъ лѣченія можетъ похвалиться у насъ особымъ расположеніемъ. Въ частной практикѣ ограничиваются лишь прикладываніемъ компрессовъ Priessnitz'a и пузырей со льдомъ, несмотря на то, что въ гидротерапіи существуетъ очень много пріемовъ, успѣшное примѣненіе которыхъ доказано опытомъ.

При всѣхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ гидротерапію мы должны считать самымъ могущественнымъ средствомъ, какъ это было сказано раньше, при разборѣ антипиретическихъ веществъ. Усиленіе окисленія,—а это именно есть specificum противъ острыхъ инфекціонныхъ болѣзней,—лучше всего достигается примѣненіемъ воды. Какъ холодная, такъ и теплая вода въ высшей степени ускоряютъ окисленіе; но примѣненіе холодной воды имѣетъ то преимущество, что при процессѣ окисленія уменьшается разрушеніе бѣлковыхъ веществъ, а вслѣдствіе этого жизненныя силы поддерживаются больше. Благодаря изслѣдованіямъ Strasser'a, мы вполнѣ убѣдились въ этомъ фактѣ; и хотя этотъ методъ неоднократно, съ большимъ успѣхомъ, былъ примѣненъ при лѣченіи тифа, скарлатины, оспы, кори и т. д. онъ все-таки у насъ не оцѣнивается по достоинству, но это не должно считаться исключительною виною врачей, а объясняется слѣдующимъ образомъ: между тѣмъ какъ съ одной стороны въ частной практикѣ примѣненіе гидротерапіи несравненно труднѣе, нежели прописываніе рецептовъ, съ другой стороны сама публика энергично протестуетъ, если мы напр. острую сыпь намѣреваемся лѣчить водою. Я самъ часто слыхалъ такого рода протесты, и все-таки полагаю, что мы обязаны бороться съ этимъ предубѣжденіемъ; тогда мы всѣ убѣдимся въ прямо-таки поразительныхъ успѣхахъ, какіе могутъ быть достигнуты посред-

ствомъ примѣненія гидротерапіи въ случаяхъ острыхъ инфекціонныхъ заболѣваній.

Что касается водолѣчебницъ, то мы, главнымъ образомъ, находимъ въ нихъ неврастениковъ и страдающихъ другими нервными болѣзнями, хотя гидротерапія должна была бы при очень многихъ другихъ заболѣваніяхъ играть главенствующую роль. Это лѣченіе даетъ возможность управлять, почти съ физическою точностью, распредѣленіемъ крови въ человѣческомъ организмѣ. Ученый врачъ-гидропатъ въ состояніи оттянуть кровь изъ гиперемической части тѣла, расширять и съуживать системы кровеносныхъ сосудовъ, между тѣмъ какъ врачъ, строго придерживающійся аллопатіи, этого про себя сказать не можетъ.

Функціи атоническихъ кишекъ и желудка гораздо успѣшнѣе регулируются соотвѣтствующими гидріатическими пріемами, въ особенности соединеніемъ массажа съ гимнастикой, нежели помощью медикаментовъ.

Примѣненіе этого способа лѣченія въ упомянутыхъ учрежденіяхъ привело-бы къ блестящимъ результатамъ еще въ очень многихъ другихъ случаяхъ, перечисленіе которыхъ, также какъ и указаніе всѣхъ пріемовъ лѣченія ихъ, понятно не входитъ въ рамку этого краткаго сообщенія; но я желалъ бы обратить ваше благосклонное вниманіе еще на одно обстоятельство, которое въ высшей степени затрудняетъ гидротерапевтовъ въ ихъ дѣятельности; оно заключается въ томъ, что обыкновенно паціентъ является въ водолѣчебницу съ предписаніемъ отъ своего домашняго врача. Само собой разумѣется, что домашнему врачу или спеціалисту хорошо извѣстно, какой способъ лѣченія примѣнимъ въ данномъ случаѣ, но съ другой стороны вѣдь часто бываетъ, что временное ухудшеніе самочувствія или обнаруживающіяся впослѣдствіи осложненія требуютъ нѣкотораго измѣненія способа лѣченія, а при такихъ обстоятельствахъ больной не можетъ не терять довѣрія или къ своему домашнему врачу или къ гидротерапевту. Я самъ въ своей гидропатической практикѣ, къ сожалѣнію, слишкомъ часто наталкивался на такого рода недоразумѣнія. Итакъ, каждому врачу, отправляющему паціента въ водолѣчебницу, слѣдовало-бы вкратцѣ сообщить гидротерапевту свои личныя наблю-

денія или просто поставленный имъ діагнозъ,—вѣдь у врача лѣчебницы связаны руки, если паціентъ поступаетъ къ нему съ предначертанными на нѣсколько недѣль впередъ наставленіями.

При обсужденіи состоянія гидротерапіи въ Венгріи нельзя не упомянуть объ одномъ весьма чувствительномъ недостаткѣ. Мы должны сознаться, что когда гидротерапія сдѣлается общимъ достояніемъ всѣхъ врачей, что даже тогда возможно будетъ лѣчить этимъ способомъ, главнымъ образомъ, въ лѣчебницахъ. Тѣмъ тягостнѣе будетъ положеніе практикующаго врача, если у него окажутся паціенты, исцѣленіе которыхъ было-бы вполнѣ возможно съ помощью гидротерапіи, но которые за неимѣніемъ средствъ для покрытія издержекъ по лѣченію въ гидротерапевтическомъ учрежденіи, будутъ лишены возможности пользоваться этимъ способомъ лѣченія. Въ Вѣнѣ гидріатическое отдѣленіе поликлиники открыто для безвозмезднаго пользованія неимущихъ больныхъ, между тѣмъ какъ у насъ не существуетъ такой лѣчебницы для бѣдныхъ. Первымъ благотворительнымъ учрежденіемъ, признавшимъ пользу гидротерапіи, была общая больничная касса для рабочихъ; на средства этой кассы—въ размѣрѣ 12000 флор.—была открыта водолѣчебница, снабженная всѣми усовершенствованіями и соотвѣтствующая всѣмъ требованіямъ гидріатической техники. Какъ бы было отрадно, если бы всѣ благотворительныя учрежденія послѣдовали этому достойному примѣру! если бы общество, не отказавшее въ своей помощи многимъ другимъ, быть можетъ, менѣе общеполезнымъ учрежденіямъ, и на этотъ разъ оказалось отзывчивымъ! Я надѣюсь, что, убѣдившись, по собственному опыту, въ пользѣ гидротерапіи, врачи станутъ лучшими апостолами этой идеи!

Третья столь-же важная, какъ и испытанная наукой отрасль физіатріи—кинетотерапія. Массажъ у насъ уже принятъ и врачами и публикой. Раньше этимъ способомъ лѣченія занимались только частныя лица, теперь же примкнули и врачи, сознавая, что для успѣшнаго примѣненія массажа необходимы медицинскія познанія. На массажъ, также какъ и на зубоврачебное искусство врачи, полагая, что заниматься технической работой недостойно ихъ званія, вначалѣ смотрѣли съ нѣкоторымъ пренебреженіемъ,

теперь, наконецъ, когда они убѣдились въ важности изученія и примѣненія этого метода, имъ трудно бороться съ конкуренціей частныхъ лицъ. Что касается цѣлебной гимнастики, то она исключительно находится въ рукахъ врачей и отъ нихъ уже не можетъ быть отбита частными лицами.

Четвертую отрасль физически-діэтетическихъ способовъ лѣченія составляетъ примѣненіе воздуха къ лѣченію. Было бы лишнимъ распространяться здѣсь о важности этого фактора врачебной науки, ибо онъ всякому извѣстенъ изъ гигіены, а поэтому всюду оцѣнивается по достоинству; это мы видимъ изъ того, что и у насъ замѣчается сильное движеніе въ пользу лѣченія чахоточныхъ въ санаторіяхъ, гдѣ первую роль играетъ именно воздухъ.

И въ этомъ отношеніи я опять съ высокой похвалой долженъ отозваться объ общей больничной кассѣ для рабочихъ, она первая, вдали отъ столицы въ здоровой мѣстности, выстроила для своихъ членовъ санаторію.

Въ связи съ воздухомъ физіатрія подвергаетъ больныхъ еще вліянію солнечныхъ лучей и теплоты. Но эти оба фактора намъ еще слишкомъ мало знакомы, и кромѣ того они въ частной практикѣ неудобопримѣнимы. Я не буду описывать способъ ихъ примѣненія, такъ какъ я уже въ прошломъ году въ нѣкоторыхъ изъ нашихъ журналовъ касался этого вопроса, а кромѣ того цѣль такого лѣченія ясна для каждаго врача. — Я постарался изложить развитіе физіатріи, ея средства и научное ея положеніе въ Венгріи. Я счелъ это нужнымъ въ виду того, что намъ слѣдуетъ подготовиться къ распространенію этого способа лѣченія. По моему убѣжденію, намъ слѣдуетъ начать съ того момента, до котораго наши нѣмецкіе коллеги дошли только послѣ борьбы и униженій, а именно: признать выгоды этого способа лѣченія и примѣнять его на практикѣ. Чтобы не пройти тѣхъ же мытарствъ, поспѣшимъ присвоить себѣ этотъ способъ лѣченія, прежде чѣмъ достигнутъ цѣли тѣ, которые изъ алчности уже начали борьбу противъ „разбойниковъ аллопатовъ", какъ они ихъ называютъ.

Отравленіе грибами въ связи съ гомеопатіей.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Хотя Россія вообще изобилуетъ грибами, и по религіознымъ и экономическимъ условіямъ жизни народа съѣдаетъ ихъ громадное количество,—такъ какъ этотъ естественный продуктъ ея полей и лѣсовъ составляетъ, по удачному выраженію *Roques*'а, „манну бѣдняковъ“,—но случаевъ отравленія грибами здѣсь, все-таки, бываетъ меньше, чѣмъ въ другихъ европейскихъ странахъ. Даже пресловутые мухоморы—*agaricus muscarius*, *pantherinus*, *rubescens*, съ заключающимися въ нихъ ядовитыми началами—холиномъ и мускариномъ, служатъ больше въ качествѣ народнаго лѣкарственнаго средства (противъ ревматизма, падучей,—наружно при язвахъ [1]), чѣмъ поводомъ къ опаснымъ отравленіямъ, такъ какъ нѣкоторые сѣверные инородцы—тунгузы, остяки, камчадалы, самоѣды и др., за неимѣніемъ лучшаго, приготовляютъ изъ мухоморовъ съ сокомъ голубики (Vaccinium uliginosum) опьяняющій напитокъ, вызывающій бредъ и значительный подъемъ физической силы и кончающійся лишь продолжительнымъ сномъ. А такъ какъ мускаринъ переходитъ въ мочу, то увѣряютъ, что находятся любители, пьющіе послѣднюю у мухомороѣдовъ, и получающіе тотъ же опьяняющій эффектъ. Вотъ ужъ гдѣ примѣнимо утвержденіе проф. Bouchut: „que la vie ne s'entretient que par les stimulants“! Но другое дѣло — окраины, по преимуществу южныя. Россія раскинулась на такое пространство, что вмѣщаетъ въ себѣ всѣ климаты и всѣ почвы земного шара, а между тѣмъ послѣднія играютъ въ жизни, особенно тайнобрачныхъ, выдающуюся роль и нерѣдко на Югѣ самые невинные грибы сѣверной и средней Россіи пріобрѣтаютъ сомнительныя, или даже ядовитыя свойства. Поэтому-то въ каждой странѣ относятся различно къ однимъ и тѣмъ же породамъ грибовъ: во Франціи, напримѣръ, съѣдобный пестрый грибъ—зонтикъ (agar. procerus)

---

[1]) *Демичъ*: „Literarische Studien über die wichtigsten russischen Volksheilmittel aus dem Pflanzenreiche“. Дерптъ 1888.

у насъ въ Имеретіи, а въ Германіи наши опенки, лисички (cantharellus) и двойникъ рыжика—волнушка (Lactarius torminosus) и др., въ Англіи—всѣ вообще грибы, за исключеніемъ шампиньоновъ (agaricus campestris), считаются подозрительными. Въ Италіи во многихъ мѣстахъ, и особенно въ Римѣ, изъяты изъ продажи на рынкахъ даже полевой шампиньонъ (agaricus arvensis), очевидно, вслѣдствіе отравленія схожимъ съ нимъ видомъ — блѣдною поганкою (agaricus bulbosus). Зато, блѣдная поганка можетъ считаться самымъ ядовитымъ грибомъ, сохраняющимъ свои отравляющія свойства во всѣхъ широтахъ отъ полюса до экватора. Смертность отъ него по *Falk*'у достигаетъ не менѣе 75%, если даже не больше, вслѣдствіе сходности симптомовъ съ острымъ отравленіемъ фосфоромъ. Опасность этого гриба возрастаетъ еще больше вслѣдствіе наружнаго сходства его съ самымъ любимымъ въ житейскомъ обиходѣ и безвреднымъ шампиньономъ, съ которымъ притомъ онъ нерѣдко и растетъ совмѣстно.

Въ видахъ этого цѣлью настоящей статьи будетъ ближайшее ознакомленіе читателей съ признаками различія обоихъ видовъ грибовъ, и возможнаго избѣжанія тѣхъ несчастій, которыя случаются постоянно въ общежитіи отъ ихъ смѣшенія. Еще на дняхъ, именно 15 сего октября, произошло крайне прискорбное отравленіе поганками, въ г. Душетѣ, цѣлой семьи шт.-капитана 4 стр. дружины, тамъ квартирующей, Ал. Гавр. Лонгинова, при чемъ умерли, почти скоропостижно, кромѣ самого Лонгинова, его жена, двое дѣтей, и два дня спустя деньщикъ, собиравшій эти злосчастные грибы. При этомъ случилась замѣчательная особенность. Въ тотъ день у Лонгиновыхъ были гости, но, несмотря на любезное приглашеніе хозяина остаться поужинать, и соблазнявшаго ихъ лакомымъ блюдомъ—грибами, никто изъ гостей, какъ бы предчувствуя опасность, не нашелъ возможности остаться, чѣмъ *случайно* и избѣгли несчастія, разразившагося надъ одними Лонгиновыми.

Ниже читатели увидятъ разницу между шампиньонами и поганкой, но въ настоящую осень, послѣ неурожайнаго на грибы и крайне сухого у насъ въ Закавказьи лѣта, послѣ выпавшихъ

дождей уже въ позднюю осень, появилась такая масса грибовъ, именно шампиньоновъ, что они ежедневно попадались въ продажѣ на базарахъ, что составляло вообще рѣдкость, такъ какъ простой народъ, вѣроятно наученный горькимъ опытомъ, здѣсь грибовъ не ѣстъ и неохотно даже ихъ собираетъ; но и природа, какъ бы взапуски съ царящею теперь безсовѣстною фальсификаціей всякихъ съѣстныхъ продуктовъ, и сама изощрилась въ послѣдней: вѣроятно отъ избытка влаги, послѣ долгой засухи, появились на однихъ мѣстахъ съ шампиньонами и масса поганокъ, и я еще никогда не видѣлъ такого поразительнаго сходства послѣднихъ съ первыми, какъ въ эту осень. Поэтому и попадались поганки въ собираемыхъ шампиньонахъ почти на половину и мнѣ лично приходилось неоднократно ихъ отбирать и выбрасывать. Грибы, вообще, составляютъ не вполнѣ удобную для желудка пищу, почему всѣмъ любителямъ необходимо настойчиво совѣтовать лично осматривать покупаемый продуктъ, особенно шампиньоны, по близкому ихъ сходству съ самыми опасными собратьями послѣднихъ — поганками. Различіе между ними слѣдующее:

Шампиньонъ.	Поганка.
Шляпка, вначалѣ шарообразная, потомъ плоско-выпуклая, шелковистая, бѣловатаго, или буроватаго цвѣта, переходящаго у старыхъ грибовъ въ черно-бурый цвѣтъ съ нижней стороны.	*Шляпка* вначалѣ шаровидная, затѣмъ *плоская*, (особенность этихъ шляпокъ въ настоящій сезонъ была та, что быть можетъ вслѣдствіе сочности, и онѣ представлялись выпуклыми), бѣлаго, блѣдно-желтоватаго и зеленоватаго даже цвѣта,—часто покрыта бѣлыми бородавками, представляющими собою остатки пелены, которою окутанъ весь грибъ при своемъ появленіи изъ земли.
Пластинки (нижнія) вна-	*Пластинки бѣлыя,* иногда

чалѣ блѣдно-розовыя, затѣмъ постепенно темнѣютъ и подъ старость становятся, какъ упомянуто, черно-бурыми,—прилегаютъ тѣсно другъ къ другу.	слегка зеленоватыя, или желтоватыя.
Ножка бѣлая, плотная, гладкая, у основанія утолщенная, *вверху* покрыта бѣлою манжеткою, безъ влагалища внизу.	*Ножка*, нѣсколько блѣднѣе шляпки, вздута у основанія, плотная, у стараго же гриба вверху *полая*,—нижняя часть ея покрыта остатками пелены (влагалищемъ, отсутствующимъ у шампиньона), верхняя снабжена манжеткою.
Мясо бѣлое, при изломѣ слегка краснѣетъ, пріятно на вкусъ.	*Мясо* бѣлое, непріятнаго вкуса.

Розоватый цвѣтъ пластинокъ шампиньона, вмѣстѣ съ отсутствіемъ влагалища, даетъ всегда возможность распознать одинъ грибъ отъ другого.

Ядовитое начало блѣдной поганки принадлежитъ къ разряду токсальбуминовъ, что удалось доказать въ новѣйшее время *Коберту*, объяснившему разрушительное дѣйствіе его на кровь. Кобертъ назвалъ его „фаллиномъ". Имъ же доказано, что будучи приведенъ въ соприкосновеніе со смѣсью крови и физіологическаго раствора поваренной соли (1%), „фаллинъ" *уже при разведеніи 1:125,000, растворяетъ всѣ красныя кровяныя тѣльца*. Разведеніе, какъ видимъ *чисто гомеопатическое*, а слѣдовательно и лѣченіе должно быть приноровлено въ еще болѣе раздробленныхъ дозахъ, какими пользуются въ своей практикѣ именно одни гомеопаты. Этотъ примѣръ можетъ служить лучшимъ доказательствомъ цѣлесообразности гомеопатическихъ, т. е. минимальныхъ дозъ лѣкарствъ, единственно способныхъ вліять на мельчайшія клѣтки организма по плану „similia similibus". Опытъ Коберта съ могучимъ дѣйствіемъ „фаллина" на кровь доказываетъ полную ошибочность тѣхъ, кто считается лишь съ объемомъ и вѣсомъ организма, внѣ его морфологическаго строенія...

Здѣсь кстати считаю упомянуть и о роли уксуса, какую онъ играетъ съ древнѣйшихъ временъ въ обеззараживаніи ядовитыхъ свойствъ грибовъ. Еще Плиній упоминаетъ объ этомъ, а императоръ Адріанъ узаконилъ употребленіе уксуса среди своихъ легіоновъ особыми эдиктами. Рядъ опытовъ *Gérard*'а и въ новѣйшее время (1851 г.) подтвердилъ растворяющія свойства уксуса и послѣдній занялъ, во Франціи особенно, выдающееся мѣсто при приготовленіи грибовъ. Въ Италіи, вѣроятно вслѣдствіе стариннаго еще опыта, и до сихъ поръ иначе не варятъ грибовъ, какъ вымочивъ ихъ прежде въ уксусѣ, почему, несмотря на изобиліе, именно въ Италіи, массы ядовитыхъ грибовъ, отравленія однако встрѣчаются рѣже, чѣмъ во всѣхъ прочихъ европейскихъ государствахъ.

Кажется чай, какъ вещество, замедляющее обмѣнъ веществъ въ организмѣ, съ примѣненіемъ рвотныхъ, замѣняетъ въ Китаѣ и Японіи вліяніе уксуса, употребляемаго въ Италіи.

Въ заключеніе позволю себѣ замѣтить любителямъ грибовъ, что при употребленіи послѣднихъ слѣдуетъ строго соблюдать слѣдующія правила: 1) не ѣсть грибовъ иначе, какъ хорошо и продолжительно сваренными, такъ какъ, по опытамъ вышеупомянутаго Коберта, установлено, что обработка грибовъ алкоголемъ, или продолжительное кипяченіе, но не обвариваніе только горячею водою, какъ то дѣлаютъ многіе повара, ради сохраненія большаго въ грибахъ аромата, лишаютъ ихъ ядовитыхъ свойствъ, 2) не ѣсть никогда грибовъ подогрѣтыхъ, такъ какъ путемъ окисленія находящійся въ грибахъ гидроксиэтиленъ можетъ перейти въ бетаинъ, мускаринъ и другія не менѣе ядовитыя основанія и 3) не ѣсть грибовъ слишкомъ много, такъ какъ обильное въ нихъ содержаніе бѣлка отягчаетъ желудокъ даже въ состояніи полной свѣжести и можетъ повести къ сильной холеринѣ.

Гори, 25 октября.

Клиническія наблюденія

Д-ра Beck'а [1]).

(«Revue homoeopathiçe franaise»)

---

1. Anorexia progressiva hysterica. (Прогрессивная истерическая анорексія).

Дѣло идетъ о 22-лѣтней паціенткѣ, о родствѣ которой я могъ собрать лишь самыя скудныя свѣдѣнія: мать ея—брюнетка, худощавая и нервная, въ прочемъ же чувствуетъ себя здоровой; отецъ—человѣкъ крѣпкій, высокаго, мощнаго сложенія и очень расположенъ къ эксцессамъ; единственная ея сестра, 19 лѣтъ, здорова; сама больная имѣетъ темные волосы и смуглую кожу. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ она страдала хроническимъ воспаленіемъ колѣна (gonitis) правой ноги; послѣднее было излѣчено, но остался анкилозъ (неподвижность) при незначительной атрофіи. Настоящая болѣзнь тянется уже года полтора; по словамъ матери, разные приглашенные для консультаціи врачи, между которыми были и знаменитые практики, главную причину болѣзни приписывали расширенію желудка, въ связи во всякомъ случаѣ съ большей или меньшей нервозностію. Легко по этому понять, какимъ страннымъ и эксцентричнымъ методамъ лѣченія подвергалась дѣвушка—согласно старой поговоркѣ: tot capita, tot sensus (сколько головъ, столько умовъ).

---

[1]) Мы помѣщаемъ переводъ описанія клиническихъ наблюденій извѣстнаго врача-гомеопата, д-ра Бека,—практиковавшаго долгое время въ Петербургѣ, а теперь живущаго въ Швейцаріи (Женевѣ),—несмотря на то, что трудно съ положительностію сказать, какая доля въ описанныхъ имъ поразительныхъ случаяхъ излѣченія принадлежитъ дѣйствію такихъ примѣненныхъ имъ высокихъ дѣленій, какъ 200-ыя и какая—случайности или внушенію. Къ послѣднему предположенію насъ побуждаютъ именно твердость и рѣшительность этого выдающагося практика, который, несмотря на свою глубокую старость, все еще имѣетъ неотразимое психическое воздѣйствіе на своихъ больныхъ. Помимо же всего, рѣдко приходится читать такъ мастерски и до мельчайшихъ психологическихъ подробностей набросанныя картины болѣзни, какими представляются предлагаемыя здѣсь читателю клиническія наблюденія д-ра Бека. *Ред.*

Меня встрѣтили въ залѣ перваго этажа и просили говорить возможно тише, такъ какъ, молъ, паціентка, живущая этажемъ выше, воспринимаетъ самый тихій шумъ и при этомъ чрезвычайно волнуется. Предостереженіе это привело меня въ тупикъ и я сразу же понизилъ голосъ.

Когда я предсталъ предъ больной, она видимо была поражена моимъ визитомъ (она не знала о томъ, что меня пригласили, хотя она нѣсколько разъ говорила обо мнѣ) и просила меня отложить его, пока она оправится отъ охватившаго ее волненія. Явившись къ ней опять въ условленный день, я засталъ ее въ кровати (это было въ іюнѣ мѣсяцѣ), прикрытую газовымъ платкомъ для защиты отъ мухъ, которыя были для нея невыносимы и своей назойливостію отравляли ей жизнь. Исхуданіе паціентки было поразительное. Уже нѣсколько мѣсяцевъ она ничего почти ни ѣла, ни пила; два или три англійскихъ бисквитика и около полустакана сахарной воды составляли единственную ея пищу, которую она принимала 2—3 раза въ день. Вокругъ нея господствовала абсолютная тишина и ея домъ стоялъ одинокимъ въ открытомъ полѣ, изолированный отъ всего міра. Окна были завѣшаны, дабы не могъ проникнуть солнечный свѣтъ. Для пищеваренія (!) она должна безусловно, по крайней мѣрѣ 2 часа послѣ ѣды (!) спать, такъ какъ въ противномъ случаѣ въ желудкѣ появляются мучительные спазмы, простирающіеся до самаго сердца и заставляющіе страдать весь организмъ. Изслѣдованіе желудка, для опредѣленія степени его растяжимости, является положительно невозможнымъ по причинѣ страшной чувствительности надчревной области, не допускающей никакого ощупыванія. Все же при самомъ легкомъ прикосновеніи, я удостовѣрился въ сильныхъ артеріальныхъ пульсаціяхъ на пространствѣ 6—7 сантиметр. между мечевиднымъ отросткомъ и пупкомъ. Изъ разспросовъ оказывается, что подобныя ощущенія паціентка испытываетъ и въ спинѣ, повыше 3—7 спинныхъ позвонковъ. Равнымъ образомъ имѣются такія пульсаціи и въ конечностяхъ, которыя появляются то здѣсь, то тамъ, въ сопровожденіи острыхъ покалываній. Печень, селезенка и другіе брюшные органы повидимому здоровы, исключая двусторонняго оварита, ощупы-

ваемаго при надавливаніи. Животъ втянутъ, а регулъ нѣтъ съ февраля мѣсяца; сердце слабо; тоны сердечные нормальны,—45 въ минуту; легкіе здоровы; температура 36,2° утромъ въ 9 часовъ; моча свѣтло-желтаго цвѣта и при анализѣ не обнаруживаетъ ничего ненормальнаго.

Испражненія нѣтъ уже 8 дней, о чемъ мать больной не переставала напоминать мнѣ.

Паціентка выглядѣла какъ скелетъ и, помимо присущаго ей темнаго цвѣта лица, имѣла на верхней губѣ замѣтную черную полосу (Sepia-streifen); подобныя же пятна замѣчались на конечностяхъ, на нижней губѣ, на вискахъ и переносьи. Еще болѣе поражало своеобразное состояніе кожи. Особенно на рукахъ, ногахъ и на бокахъ послѣдняя состояла какъ бы изъ толстой, твердой, сѣрой коры и казалась безжизненной. Аппетитъ отсутствовалъ совершенно. Можетъ быть, впрочемъ, она не ѣла ничего потому, что боялась боли въ желудкѣ. Коричневый налетъ на языкѣ, края котораго были сухи, занималъ всю середину во всю длину его.

Ночью больная, казалось, проспала нѣсколько часовъ безъ головной боли; она сохраняла полное сознаніе, но слабость ея была такъ велика, что тѣ немногія слова, которыя она произносила, походили скорѣе на вздохи. Я употребилъ цѣлыхъ два часа на изслѣдованіе, ибо, вслѣдствіе ея чрезмѣрной слабости, я вынужденъ былъ дѣлать частые перерывы. Я вскорѣ и самъ утомился, но зато я былъ удовлетворенъ поставленнымъ мною діагнозомъ.

Стало наконецъ яснымъ, что слѣдуетъ сдѣлать въ терапевтическомъ отношеніи.

Я не считалъ нужнымъ долго допытываться другихъ истерическихъ признаковъ. Показаніе для *сепіи* было очевидно. Въ виду этого я посовѣтывалъ растворить 5 крупинокъ (30-го дѣленія) въ стаканѣ воды и въ теченіе 3 дней принимать по чайной ложечкѣ. Въ тѣ же дни, когда гастралгія оказалась бы очень жестокой, больная должна была принять одну дозу *игнація* 30.

Труднымъ представился вопросъ о питаніи больной. Какъ уже выше замѣчено, я не могъ добиться надлежащимъ образомъ

того, имѣлъ ли я дѣло съ простой анорексіей (отсутствіемъ аппетита), или больная боялась лишь того, какъ бы съ ѣдой не ухудшалась желудочная боль, или же, наконецъ, въ отказываніи отъ пищи играла роль истерія какъ таковая. Въ сущности мнѣ казалось, что всѣ 3 причины совмѣстно дѣйствовали. Я размышлялъ, что при данныхъ обстоятельствахъ было бы всего цѣлесообразнѣе. Я долго боролся самъ съ собою; наконецъ, я приказалъ дать больной что нибудь (безразлично—что), дабы подлить немного масла въ эту угасающую жизненную лампадку. Я вспомнилъ о больномъ, страдавшемъ ракомъ желудка, и тѣмъ не менѣе переносившемъ безнаказанно порядочныя количества жирнаго сыра и сырой ветчины; я думалъ о дѣтяхъ нашихъ горныхъ обитателей, которымъ ихъ родители уже съ первой недѣли, не долго думая, даютъ молоко прямо изъ вымени, и не только это, но кой когда и сливки или молочный и мучнистый супъ. Въ силу особой милости Божьей, малютки не очень то часто страдаютъ отъ этой діэты. Почти можно бы думать, что физіологическая химія для нихъ совсѣмъ особая писана.

Словомъ, между нами было, наконецъ, рѣшено, что больная отнынѣ, вмѣсто полустакана, станетъ принимать цѣлый стаканъ воды и болѣе (если возможно). Питье я совѣтовалъ сильно подслащать или отъ времени до времени добавлять понемногу соли. Наконецъ, вмѣсто сахара мало по малу прибавлять сиропа. Количество бисквитовъ также было увеличено, лежаніе позволено единственно горизонтальное, на спинѣ, съ низкоопущенной головой.

Прогнозъ (предсказаніе хода болѣзни) представлялся затруднительнымъ; *сепія* однако никогда лучше не покрывала всѣхъ симптомовъ, какъ въ этомъ случаѣ, и я вслѣдствіе этого съ нетерпѣніемъ ожидалъ дома извѣстій о жившей далеко отъ меня больной, которая — забѣгаю нѣсколько впередъ въ своемъ разсказѣ—приблизительно черезъ годъ получила почти полное никогда неожидавшееся излѣченіе.

Итакъ, двѣнадцать дней спустя послѣ моего перваго посѣщенія больной, мнѣ писали, что желудочные припадки ослабѣваютъ, паціентка переноситъ уже 4 бисквита и пьетъ больше,

чѣмъ до тѣхъ поръ; было даже небольшое испражненіе ленточной формы. Послѣ этого я послалъ *графитъ 30*, ежедневно по 5 крупинокъ въ теченіе 3 дней.

Вслѣдъ за тѣмъ она получала въ теченіе 5 дней *saccharum lactis* (молочный сахаръ), а послѣ этого 3 дозы *арсеникумъ 30*. Желудочные спазмы исчезали все болѣе, однако нѣкоторая усиленная чувствительность желудка все еще оставалась. Девять дней послѣ перваго испражненія явилось второе, нѣсколько большее и не такой уже ленточной формы. $1^1/_2$ мѣсяца послѣ моего перваго посѣщенія больная отважилась прибавлять къ водѣ различные сиропы; она могла уже съѣдать въ день 2, 3 и даже 4 кусочка сыраго, рубленаго мяса, которые обсыпались сахаромъ и мелко толченной солью. Цвѣтъ лица прояснялся; силы стали прибавляться; подъ голову можно уже было подсунуть ей подушку. Въ концѣ іюля я далъ ей *сульфуръ 200*, три дня подъ рядъ, затѣмъ—двѣ дозы *аресеникумъ 200*. Какъ только возможно стало поднимать больную, я посовѣтовалъ (письменно) осмотрѣть спину. Конечно, нашли пролежень, противъ котораго я прописалъ *рута граveоленсъ* θ въ мази. Раны зажили; для закаленія противъ возможнаго повторенія пролежня мною назначено было *гиперикумъ перфоратумъ* θ для втиранія.

27-го августа я посѣтилъ больную во второй разъ. Дѣйствительно, она ожила! Утолщенная и жесткая кожа стала тоньше и мягче, приняла болѣе свѣтлый цвѣтъ и однообразный видъ; языкъ сдѣлался опять влажнымъ и потерялъ свой налетъ; испражненіе появлялось разъ въ 3—4 дня и аппетитъ усилился въ значительной степени. Я велѣлъ поэтому нѣсколько увеличить количество пищи, но больная все еще оставалась при своихъ бисквитикахъ, отъ 7 до 9 въ день. Отъ сна послѣ каждой своей ѣды она все еще не можетъ отказаться. Койкогда еще бываетъ отрыжка, то кислая, то безъ всякаго вкуса (воздушная).

Надчревная область легко вздута, но при дотрагиваніи гораздо менѣе чувствительна; животъ, раньше совершенно впалый, принимаетъ опять обыкновенную форму, мѣстами слышится урчаніе, что я объяснялъ пробужденіемъ кишечной дѣятельности.

По порядку мною назначено было по нѣскольку дозъ *карбо вегетабилисъ 30*, *нуксъ-мошата* и *ликоподіумъ 30*.

До октября испражненія были каждые 3—5 дней. И вотъ я посовѣтовалъ больной сдѣлать пробу съ нѣжнымъ виноградомъ ея мѣстности. Кожица и зерна удалялись конечно. Въ теченіе 10 дней она слѣдовала моему совѣту, но вдругъ она отказалась отъ этого, такъ какъ опять стала нервной, языкъ снова покрылся налетомъ, аппетитъ уменьшился и появились легкіе признаки желудочнаго катарра, какъ это обыкновенно бываетъ въ началѣ виноградкаго лѣченія. *Пульсатилла 30*, затѣмъ *антимоніумъ крудумъ 30* поправило опять дѣло.

Я видѣлъ больную опять 20-го ноября. Она сидѣла въ кровати. Лицо ея округлилось, выраженіе его—радостное. При вставаніи конечности еще нѣсколько дрожатъ, больная чувствуетъ при этомъ внутреннее трясеніе. Я назначилъ ей *фосфоръ 200*, разъ въ недѣлю, въ теченіе мѣсяца. Къ концу декабря здоровье ея подвинулось впередъ; выздоравливающая была уже въ состояніи значительную часть дня проводить лежа на воздухѣ, куда она сама стремилась; аппетитъ сильно поднялся и 2—3 яйца въ теченіе сутокъ нисколько уже не насыщали ее. Наконецъ она возвратилась изъ деревни въ городъ.

Эта перемѣна воздуха однако не хорошо на нее повліяла; языкъ опять обложился, больная загрустила и анорексія началась опять. *Тартарусъ стибіатусъ* 30, въ теченіе 3 дней ежедневно, а затѣмъ черезъ день, привелъ больную опять въ прежнее состояніе. Вслѣдъ за тѣмъ появился вдругъ чрезмѣрный, капризный аппетитъ, безъ моего вѣдома она проглотила въ теченіе одного дня 14 яицъ, а въ другой день даже 17 сырыхъ и вареныхъ яицъ, и замѣчательно, что нисколько отъ этого не страдала. Но вотъ случайно она узнаетъ, что въ городѣ поговариваютъ о ея волчьемъ голодѣ. Съ этого момента наступило какъ разъ обратное—во избѣжаніе толковъ она соглашается ѣсть лишь ночью, и присутствовать при этомъ можетъ только ея мать, которая должна приносить пищу для нея, точно въ томъ, что она послѣ столь долгой голодовки начала ѣсть, есть что-то для нея постыдное. Она отказывается принимать гостей; ей трудно соби-

раться хоть немного съ мыслями, которыя отъ этого лишь мутятся у нея. Нѣсколько дозъ *аурумъ 30* ее успокаиваютъ и она начинаетъ по утрамъ и поздно вечеромъ опять кое что принимать; затѣмъ она отваживается уже и въ теченіе дня удовлетворять свой аппетитъ, въ то же время улетучивается ея мизантропическое настроеніе, нелюдимость.

Во второй половинѣ января она ощущаетъ явные признаки возвращенія регулъ: знобленіе, грусть, плаксивость, раздражительность, боли въ сердцѣ, особенно отъ 2 до 4 ч. ночи. *Кали карбоникумъ 30* и *пульсатилла 30* каждые три дня, въ перемежку, способствовали легкому проявленію мѣсячнаго, которое отъ сей поры установилось уже совершенно нормально. Въ февралѣ молочный сахаръ (*Saccharum lactis*), а въ мартѣ и апрѣлѣ двѣ дозы *сепія* и 2 дозы *сульфуръ* составили въ это время все лѣченіе. Кожа сдѣлалась опять совершенно нормальной.

Разъ какъ то, когда я былъ позванъ въ городъ къ другимъ паціентамъ, я посѣтилъ и ее. Она сидѣла въ креслѣ и я ее не узналъ, такъ какъ принялъ ее за ея сестру. Она округлилась и всѣ функціи ея организма совершались правильно; единственно еще остались кой какіе капризы аппетита и характера, которыми больная временами страдаетъ, ибо она чувствительная, робкая особа, основное настроеніе которой уже невозможно измѣнить, и оно навсегда останется такимъ,—она съ самаго дѣтства вѣчно на что либо жаловалась. Силы ея настолько возстановились, что она, не сильно уставая, могла переходить изъ одного этажа въ другой или даже выходить изъ дому.

Этотъ случай напоминаетъ мнѣ другую молодую, нервную особу, которую мнѣ пришлось лѣчить лѣтъ 5 тому назадъ. Сильный испугъ, именно боязнь быть заживо погребенной подъ глубокимъ снѣгомъ, внезапно оборвалъ бывшія у нея въ это время регулы. Изъ многихъ симптомовъ, которыми выражалась послѣдовавшая затѣмъ продолжительная трудная болѣзнь, наиболѣе опасной для жизни больной явилась прогрессивная истерическая анорексія. Она не желала ни ѣсть, ни пить, изъ опасенія смерти, которой желала избѣгнуть; съ другой стороны она знала, что если ѣсть не будетъ, она по этой именно

причинѣ и умереть, и бѣдняжка не находила выхода изъ этого ужаснаго заколдованнаго круга. Мнѣ больно было видѣть, какъ больная быстро и страшно истощалась и поэтому въ одинъ прекрасный день я прибѣгъ къ слѣдующему средству: больная опять отказывалась отъ всякой пищи, о какой я ей говорилъ; ни приказаніе, ни просьба не имѣли на нее никакого вліянія. Но вотъ я увидѣлъ на ночномъ столѣ тарелку полную великолѣпныхъ вишенъ; я набралъ ихъ горсть правой рукой и поднесъ къ ея рту; упрямая отвернула голову къ стѣнѣ. Тогда я живо втиснулъ ей въ ротъ двумя пальцами лѣвой руки пару вишень и насильно сомкнулъ ея челюсти. Она принуждена была глотнуть и вишни вмѣстѣ съ косточками проскользнули въ желудокъ. Сердитое выраженіе сошло съ лица больной, она разсмѣялась, и съ того времени исчезла боязнь смерти и страхъ предъ ѣдой. Она выздоровѣла послѣ продолжительной болѣзни; осталась лишь болѣе прежняго выраженная нервозность.

2. Злокачественная опухоль желудка.

Это было въ іюлѣ 1865 г., когда я въ Петербургѣ получилъ письмо, въ которомъ, по изложеніи симптомовъ болѣзни, меня просили прислать лѣкарство 80-лѣтнему старцу. Ясное описаніе болѣзни, принадлежавшее перу одной дамы, сдѣлало бы честь даже самому Гиппократу. Главные симптомы были слѣдующіе: жгучая жажда, постоянное влеченіе къ холоднымъ напиткамъ, отсутствіе аппетита и даже отвращеніе къ пищѣ, почти полная анурія, испражненіе спустя нѣсколько минутъ послѣ каждаго самаго незначительнаго питанья; боязнь смерти и внезапныя мольбы о смерти, постоянное стремленіе покончить съ собою, застрѣлиться, чтобы избѣжать смерти (!). Боязнь свѣта. Болѣзнь сильно уже развилась.

По телеграфу я посовѣтовалъ 5 капель *Solutio arsenicalis Fowleri* (мышьяковый фоулеровъ растворъ) въ 10 ложкахъ воды, принимать утромъ и вечеромъ по чайной ложечкѣ. Такъ какъ это былъ товарищъ-аллопатъ, то я не рѣшился назначить лѣкарство въ гомеопатической формѣ. На слѣдующій день я предпринялъ

длинное путешествіе изъ Петербурга въ Неаполь, частію пѣшкомъ, частію водой, частію, наконецъ, дилижансомъ, такъ какъ въ то время пути сообщенія были не такъ удобны, какъ теперь.

По моемъ прибытіи меня предупредили не ожидать многаго отъ моей телеграммы, такъ какъ больной сказалъ, что онъ не намѣренъ отравлять себя мышьякомъ. Я однако не смутился и едва подошедши къ кровати больнаго, я непринужденно спросилъ его: „принимали-ли вы мое лѣкарство?“ Тѣмъ временемъ впустили немного дневнаго свѣту въ комнату, что дало мнѣ возможность узрѣть во взглядѣ больнаго сильнѣйшее раздраженіе отъ заданнаго мною вопроса. „Ты хочешь меня отравить, не желаю я твоего лѣкарства принимать“, вотъ единственный полученный мною отвѣтъ. Умирающій дозволилъ мнѣ однако нѣсколько секундъ ощупать его животъ. Все надчревіе было выполнено большей опухолью. Послѣдняя имѣла безъ сомнѣнія 10 сантиметровъ въ длину (поперекъ) и 8 въ ширину; опредѣленнѣе же выяснить величину и границы опухоли было однако невозможно, такъ какъ больной былъ слишкомъ нетерпѣливъ. Ротъ былъ полонъ густой, клейкой слюны, языкъ былъ покрытъ толстой, желтой корой; зубовъ не было, такъ какъ вслѣдствіе гингивита они много лѣтъ тому назадъ выпали. Лежа на спинѣ, съ головой, глубоко ушедшей въ подушки, и всѣмъ корпусомъ сдвинувшись къ ногамъ кровати, онъ представлялъ собою, при иктеричной желтизнѣ кожи, всѣ признаки крайняго истощенія. Пульсъ и дыханіе, хотя и слабые, но правильные, и только эти признаки указывали на то, что въ немъ еще теплится жизнь. Общее состояніе больнаго укрѣпило меня во мнѣніи, что арсеникъ окажется тутъ наиболѣе подходящимъ гомеопатическимъ лѣкарствомъ. Что касается основнаго страданія, то я думалъ о внутренней раковой опухоли, мѣстонахожденіе и характеръ которой трудно было однако опредѣлить вслѣдствіе крайняго безсилія больнаго. Не смотря на свои настоятельныя просьбы, я не могъ ничего добиться отъ больнаго, но желая все таки его спасти, я ему объяснилъ коротко и ясно, что даю ему 4 дня сроку на размышленіе и если къ утру пятаго дня онъ не рѣшится принимать мое средство, я въ тотъ же день уѣду, такъ какъ у меня нѣтъ охоты быть свидѣтелемъ его смерти. Четыре

дни протекли въ сильномъ безпокойствѣ, ибо медленно надвигалась борьба со смертью, а съ тѣмъ вмѣстѣ, съ моей стороны, угрызеніе совѣсти. И вотъ, на пятый день, утромъ, умирающій, будучи еще при полномъ умѣ и сознаніи, прислалъ ко мнѣ спросить, отчего это въ 4 часа онъ уже слышитъ въ моей комнатѣ шумъ. Изъ моего отвѣта, что пакую свои вещи, онъ увидѣлъ, что я не шучу своимъ отъѣздомъ.

Тотчасъ же онъ просилъ меня придти къ нему и единственныя его слова были: „ну, дай мнѣ!“ Я положилъ ему на языкъ 5 крупинокъ *арсеникумъ 30*. Столько же я растворилъ въ стаканѣ воды и велѣлъ принимать чрезъ каждые 6 часовъ по чайной ложечкѣ.

Я объявилъ больному, что на слѣдующій уже день улетучатся тяжелыя мысли (о самоубійствѣ), что вмѣсто боязни ѣды появится позывъ на пищу и что прежде всего уменьшится спазмъ пищеварительнаго канала. Тогда питаніе больного улучшится и спустя дней пять онъ настолько поправится, что я съумѣю спокойно уѣхать обратно на сѣверъ.—Въ отвѣтъ на это, удостоился получить отъ больного титулъ шарлатана.

На слѣдующій же день предсказаніе мое начало сбываться. „Я желалъ бы немного болѣе свѣта... я желалъ бы того прославленнаго питательнаго бульона, которымъ ты поставилъ на ноги архангельскаго губернатора... мнѣ хочется попробовать сѣсть на край кровати.“ Вотъ какъ сталъ уже говорить больной. Отрыжка, которая постоянно его мучила, желудочный катарръ и жгучая жажда нѣсколько уменьшились.

По моему рецепту взято была 500 граммъ мелко изрубленнаго воловьяго мяса, которое съ равнымъ количествомъ воды выжималось до тѣхъ поръ, пока оно побѣлѣло. Полученная смѣсь тушилась медленно въ водяной банѣ, пока получился питательный бульонъ. Когда послѣдній нѣсколько остылъ, больной съ жадностью съѣлъ изъ него нѣсколько ложекъ. Это повторялось каждые 4 часа. Къ вечеру больнаго посадили на нѣсколько минутъ. Послѣдовавшій затѣмъ сонъ подкрѣпилъ его. На слѣдующій день онъ получалъ уже все бо́льшую и бо́льшую порцію бульона. Снова воротились къ нему веселость и спокойствіе духа и лучшее

самочувствіе. Больной желаетъ одѣваться, задаетъ вопросы, интересуется опять окружающимъ и не только выноситъ дневной свѣтъ, но и сильно его желаетъ, жажда проходитъ, точно также отрыжка и желудочный катарръ. Съ этого времени *арсеникъ* давался ужъ только 3 раза въ сутки, при чемъ и дозы постепенно уменьшались, и такъ шло дѣло въ теченіе мѣсяца. На четвертую недѣлю только еще 2 дозы.

На 3-й день „умирающій" ходилъ по комнатѣ, съ помощью 2 лицъ; на 4-ый онъ отправляется чрезъ всю комнату и длинный коридоръ осмотрѣть свои естественно-историческія коллекціи; къ 5-му дню улучшеніе здоровья продолжается, а на 6-ой врачъ разлучается съ своимъ больнымъ, послѣ того какъ замѣчено было уменьшеніе опухоли приблизительно на четверть ея прежняго объема. Подробно изслѣдовать опухоль нельзя было по причинѣ все еще большой ея чувствительности.

Полный удивленія взиралъ я на дѣло моихъ рукъ или вѣрнѣе на дѣло Ганемана, счастливымъ подражателемъ котораго мнѣ пришлось тутъ быть.

Въ началѣ слѣдующаго затѣмъ года я получилъ письмо которое начиналось такъ: „дорогой мой сынъ! самъ Богъ послалъ тебя ко мнѣ, чтобъ разорвать паспортъ, который мнѣ ужъ былъ повидимому выданъ для отправленія на тотъ свѣтъ. Я довѣрилъ тебѣ свою жизнь и ты мнѣ ее возвратилъ. На остаткѣ дней своихъ, непрестанно буду испытывать благотворное дѣйствіе гомеопатіи,—я, который до сей поры такъ поносилъ ее."—Старецъ быстро опять окрѣпъ и былъ въ состояніи совершать длинныя прогулки. На сколько опухоль уменьшилась, не могу сказать, такъ какъ я не могъ добиться на этотъ счетъ вполнѣ точныхъ данныхъ; полагаю однако, что достигнутый результатъ долженъ быть причисленъ къ самымъ блестящимъ тріумфамъ гомеопатіи. Спустя два года, вѣроятно отъ старческаго истощенія, „отецъ" мой умеръ...

Новости медицины.

Въ „Journal belge d'homéopathie" (№ 5) находимъ слѣдующія наблюденія, почерпнутыя изъ американской прессы:

Берберисъ X 1 съ пользой примѣнялся *противъ почечныхъ коликъ* во время припадковъ; между припадками тоже средство давалось въ 30 дѣл.

Графитъ часто показуется въ случаяхъ сухости ноздрей, смѣняющейся густымъ выдѣленіемъ изъ носа.

Туя 30. При сухости и выпаденіи волосъ.

Кокулюсъ 3. При нездоровьи, причиненномъ ѣздой въ экипажѣ.

Вератрумъ виpиде въ эклампсіи. Д-ръ *Silvan* употреблялъ это средство въ 4 случаяхъ эклампсіи и замѣтилъ, что конвульсіи прекращались послѣ первыхъ же дозъ; онъ полагаетъ, что оно могущественное средство, уменьшающее ненормальное напряженіе пульса и можетъ, такимъ образомъ, предупредить припадки эклампсіи. Уменьшеніе напряженія пульса является черезъ 15 минутъ послѣ впрыскиванія; второе впрыскиваніе слѣдуетъ дѣлать лишь 30 минутъ спустя.

Стафизагрія при рефлекторномъ раздраженіи спинного мозга. Средство это имѣетъ наиболѣе выраженное дѣйствіе *на мочеполовые органы.* Оно въ особенности поражаетъ предстательную часть уретры и его долгое употребленіе вызываетъ хроническое воспаленіе этого органа; сѣменные канальцы тоже воспалены и результатомъ этого воспаленія часто бываетъ сперматоррея. Стафизагрія имѣетъ также сильное вліяніе на мозгъ, которое патологически выражается въ уменьшеніи питанія клѣтокъ; дѣйствіе ея сходно съ симптомами истерической эпилепсіи и хореи. Умственное ослабленіе характеристично, когда оно является слѣдствіемъ половыхъ излишествъ; ослабленіе памяти, чувствительность, грубость характера и склонность къ ипохондріи служатъ симптомами этого средства. Разсматривая дѣйствіе *стафизагріи* на спинной мозгъ, мы находимъ, что она

Спб. Центральной Гомеопатической Аптеки, то есть по собственной цѣнѣ. Несмотря на то, что г-жа Х. не врачъ, она во многихъ случаяхъ оказывала больнымъ дѣйствительную помощь. Казалось бы, ничего въ томъ дурного нѣтъ, вреда для здоровья гомеопатическими средствами причинить невозможно, и хотя, правда, нельзя допустить, чтобы не-врачи занимались врачеваніемъ, но разъ въ городѣ врачей-гомеопатовъ нѣтъ и помощь безвозмездна, то приходится смотрѣть на это, какъ на неизбѣжное зло, необходимость коего вызывается самой жизнью. Немало въ нашемъ отечествѣ, гдѣ недостаточность врачей даетъ себя сильно чувствовать и дѣло медицинской помощи не совсѣмъ то устроено, такихъ добровольцевъ, какъ г-жа Харченкова, оказывающихъ громадныя услуги мѣстному населенію своей помощью. А между тѣмъ довольно часто блюстители *буквы* закона таскаютъ такихъ добровольцевъ по судамъ, добиваясь ихъ осужденія, несмотря на то, что Сенатъ разъяснилъ, что такія дѣянія не наказуются (см. Указъ Сената отъ 29 апрѣля 1875 г. за № 416. *Объ отвѣтственности лицъ, неимѣющихъ права заниматься врачебной практикой, за употребленіе, при врачеваніи, ядовитыхъ или сильнодѣйствующихъ веществъ*). Мало того даже печать (впрочемъ въ рѣдкихъ исключеніяхъ), не давая себѣ отчета въ истинныхъ интересахъ населенія, принимаетъ на вѣру измышленія разныхъ промышляющихъ доносами лицъ и печатаетъ Богъ вѣсть что. Фактическая сторона занимающаго насъ дѣла, какъ она изложена въ приводимой нами замѣткѣ, помѣщенной въ неофиціальной части „Полтавскихъ Губернскихъ Вѣдомостей“ (отъ 17 іюля), единственнаго мѣстнаго органа печати, показываетъ, что составитель замѣтки не далъ себѣ труда провѣрить ее. Послѣ появленія этой замѣтки г-жа Х. обратилась въ эту редакцію съ опроверженіемъ, но не тутъ то было! Провинціальные публицисты,—и, нечего грѣха таить, иные столичные, — находятъ, что можно безъ всякаго обремененія совѣсти порочить честь и доброе имя своихъ согражданъ, печатать же опроверженія считаютъ лишнимъ.

Приводимъ какъ замѣтку „Вѣдомостей“, такъ и опроверженіе г-жи Харченковой, представляя самимъ читателямъ судить о томъ, необходимо-ли затѣвать подобныя „дѣла“:

„На дняхъ на имя пристава 1-й части поступило заявленіе, въ которомъ указывалось на то, что въ д. Дьяковой по Кобелякской ул. проживаетъ какая-то женщина, занимавшаяся раньше продажей старыхъ вещей и нынѣ открыто практикующая въ качествѣ врача, обираетъ бѣдныхъ людей, отпуская имъ квасцы въ бутылочкахъ по 30 к. и дороже за каждую, „а кто мало дастъ, говоритъ авторъ письма, то того такъ полѣчатъ, что дня три корчится и кричитъ". Получивъ такого рода заявленіе, приставъ Ф. И. Царенко совмѣстно съ городовымъ врачемъ немедленно отправились по указанному адресу, гдѣ дѣйствительно оказалось, что мѣщанка Анна Харченкова занимается лѣченіемъ больныхъ своими собственными средствами, отпуская ихъ больнымъ за деньги. Во время посѣщенія квартиры Харченковой полиціей, у нее какъ разъ находились, двѣ паціентки, жительницы г. Полтавы, мѣщанки Потудонская и Руденкова, объяснившія, что онѣ явились къ хозяйкѣ квартиры Харченковой съ цѣлью лѣченья отъ какихъ то недуговъ. При этомъ выяснилось, что вторая изъ нихъ, именно Руденкова, являлась къ Харченковой уже второй разъ, получивъ въ первый визитъ свой отъ этого импровизированнаго врача двѣ склянки съ какимъ то лѣкарствомъ для принятія его во внутрь, за что по требованію Харченковой она должна была уплатить 60 к., но по неимѣнію при себѣ больше она заплатила лишь 30 к. На вопросъ пристава, на какомъ основаніи она занимается врачеваніемъ безъ установленнаго диплома врача, Харченкова заявила, что она лѣчитъ посредствомъ гомеопатіи и предъявила при этомъ 10 различной величины ящиковъ, наполненныхъ бутылочками съ различными медикаментами, въ томъ числѣ и сильно дѣйствующими*) (вродѣ мышьяка, фосфора, ртути, сулемы и т. п.) Всѣ найденные медикаменты съ цѣлью выясненія степени ихъ дѣйствія въ настоящее время доставлены въ Полтавское врачебное отдѣленіе, послѣ заключенія коего, Харченкова будетъ привлечена къ отвѣтственности за врачеваніе безъ надлежащаго разрѣшенія". („Полт. губ. Вѣд.").

---

*) это въ гомеопатическихъ то дѣленіяхъ! *Ред.*

Опроверженіе г-жи Харченковой:

Милостивый Государь Господинъ Редакторъ!

„На основаніи устава о цензурѣ, покорнѣйше прошу напечатать въ Вашей газетѣ настоящее мое опроверженіе.

„Въ „Полтавскихъ Губернскихъ Вѣдомостяхъ" въ № 153, отъ 17-го іюля сего года въ отдѣлѣ „мѣстная хроника" помѣщена замѣтка о томъ, что на имя пристава 1-ой части поступило заявленіе, въ которомъ указывалось на то, что по Кобелякской улицѣ въ домѣ Дьяковой, проживаетъ какая-то женщина, занимавшаяся раньше продажей старыхъ вещей, а нынѣ открыто практикующая въ качествѣ врача, обираетъ бѣдныхъ людей, отпуская имъ квасцы въ бутылочкахъ по 30 коп. и дороже за каждую, а кто мало дастъ, говоритъ авторъ письма, то того такъ полѣчатъ, что дня три корчится и кричитъ. Далѣе въ замѣткѣ говорится, что приставомъ 1-ой части г. Царенко, совмѣстно съ г. городовымъ врачемъ Богопольскимъ было сдѣлано дознаніе въ квартирѣ мѣщанки Анны Харченковой и что мѣщанка Анна Харченкова занимается лѣченіемъ больныхъ своими собственными средствами, отпуская ихъ больнымъ за деньги и что во время посѣщенія полиціей квартиры Харченковой, у нея какъ разъ находились двѣ паціентки—мѣщанки г. Полтавы Руденкова и Потудонская и т. д. Считая настоящую замѣтку не вполнѣ соотвѣтствующей истинѣ, я пишу настоящее опроверженіе.

„Начну прежде всего съ того, что я никогда не занималась продажею старыхъ вещей, въ смыслѣ извѣстнаго ремесла, а если и продавала старьевщикамъ разныя ненужныя мнѣ вещи, то продавала ихъ именно потому, чтобы не держать у себя дома старыхъ, ненужныхъ мнѣ вещей, какъ это практикуется часто и въ другихъ домахъ, а быть можетъ практиковалъ подобнымъ образомъ и писавшій „заявленіе" г. Приставу. Далѣе: въ замѣткѣ говорится, что я обирала бѣдныхъ людей, отпуская имъ квасцы въ бутылочкахъ по 30 коп. и дороже за бутылочку. На это я скажу, что я не требовала платы за лѣкарство, а если мнѣ добровлагали деньги за лѣкарства, то я и говорила настоя-

щую цѣну каждаго средства, какъ она проставлена въ прейскурантѣ С.-Петербургской Центральной Гомеопатической аптеки, т. е. по собственной цѣнѣ. Мнѣ кажется, что если я брала дѣйствительную стоимость лѣкарства, какъ оно мнѣ самой стоило, ибо я не сама его изготовляла, а выписывала за деньги изъ С.-Петербургской Гомеопатической аптеки, то здѣсь нѣтъ никакого „обирательства"; что я не сама изготовляла, а выписывала лѣкарства изъ С.-Петербурга, тому свидѣтельствуютъ ярлычки на каждой стклянкѣ, государственные гербы на шкатулкахъ, отобранныхъ у меня Г. Приставомъ и наконецъ росписки въ уплатѣ денегъ. Что я имѣла право лѣчить гомеопатіей, на это у меня есть билетъ [1]), доказывающій, что я состою членомъ Гомеопатическаго Общества; гомеопатическое же лѣченіе разрѣшено въ Россіи закономъ и нормируется правилами, помѣщенными въ ст. 36 т. XIII врачебнаго Устава, вотъ почему я и „практиковала открыто", какъ пишется въ „заявленіи". Вѣроятно лицо, писавшее „заявленіе", не знала о существованіи ст. 36. т. XIII и вообще о томъ, что гомеопатическое лѣченіе разрѣшено по законамъ Россійской Имперіи. Далѣе въ замѣткѣ говорится, на основаніи словъ писавшаго „заявленіе", что кто мало мнѣ дастъ, то того такъ полѣчатъ, „что три дня корчится и кричитъ"... Пусть лицо, писавшее подобное „заявленіе", не скрываясь подъ „анонимомъ" или „псевдонимомъ", прямо, открыто укажетъ мнѣ на тѣхъ, которые „корчились и кричали по три дня" отъ моихъ лѣкарствъ, тогда я признаю это дѣйствительнымъ фактомъ, а не голословнымъ псевдозаявленіемъ, я же съ своей стороны открыто всѣмъ и каждому могу показать тѣ благодарственныя письма, которыя я получила за 26-ти лѣтнюю практику гомеопатическаго лѣченія отъ своихъ паціентовъ и эти письма на судѣ могутъ служить къ возстановленію моей поруганной чести, и къ посрамленію тѣхъ личностей, которые занимаются подобными „заявленіями"... Если среди тѣхъ лѣкарствъ, которыя отобраны у меня полиціей, есть сильные яды, какъ напр. сулема, мышьякъ и проч., то во первыхъ я скажу, что эти яды въ весьма высокихъ дѣленіяхъ,

---

[1]) Г-жа Х. ошибается: билетъ на званіе члена гомеопатическаго Общества не даетъ не врачу права лѣчить. *Ред.*

или понятнѣе, весьма сильно разведены и съ аллопатической точки звѣнія они не могутъ принести не только пользы, но и никакого вреда, именно потому, что они весьма сильно разведены; во вторыхъ: если у меня были подобные яды, то мнѣ кажется въ этомъ надо винить не меня, а С.-Петербургскую Гомеопатическую аптеку, которая отпустила мнѣ эти лѣкарства; отпуская ихъ, она не боялась, что въ моихъ рукахъ, по волшебству писавшаго „заявленіе", эти лѣкарства, равно какъ и другія, превратятся въ квасцы и отъ нихъ будутъ корчиться и кричать по три дня.

„Не „въ настоящее время" (т.е. въ іюлѣ мѣсяцѣ), а только 29-го сентября Врачебное Отдѣленіе получило отъ полиціи отобранныя у меня шкатулки съ медикаментами для изслѣдованія. Почему полиція замедлила передачей, не знаю! Считаю долгомъ упомянуть еще о тѣхъ двухъ паціентахъ, которыхъ засталъ у меня г. Приставъ 7-го іюля с. г.—Мѣщанки г. Полтавы Потудонская и и Руденкова проживали, а быть можетъ и теперь проживаютъ, во дворѣ 1-ой части г. Полтавы; является естественый вопросъ, неужели г. Приставъ 1-ой части Ф. И. Царенко не зналъ, что во дворѣ той части, гдѣ онъ состоитъ приставомъ, живутъ названныя мѣщанки? Если же г. Приставъ это зналъ,то зачѣмъ онъ, при допросѣ въ моей квартирѣ, заставъ вышеупомянутыхъ мѣщанокъ г. Полтавы, спросилъ ихъ, кто онѣ такія и зачѣмъ онѣ у меня? А этотъ фактъ можетъ подтвердить моя свидѣтельница, живущая въ одномъ со мною дворѣ и слышавшая весь допросъ".

---

18 мая къ врачу Ананьевскаго уѣзда былъ доставленъ изъ экономіи больной *сибирской язвой*, на другой день еще больной, черезъ 2 дня—еще. Въ экономіи болѣютъ овцы; по словамъ 2-го больного заболѣваніе произошло послѣ того, какъ было получено мясо отъ овцы, заболѣвшей „на здохъ" и употреблено въ пищу („кандеръ"). (Врач. хрон. Херс. губ. № 14) Это уже второй случай, сообщенный въ текущемъ году кормленія рабочихъ мясомъ павшихъ овецъ съ послѣдующимъ зараженіемъ.

Въ Одесскомъ уѣздѣ умерла отъ водобоязни дѣвушка изъ нѣмецкой семьи; послѣ ея смерти всѣ поселяне этой деревни (нѣмцы) пригласили какую то акушерку, которая за спеціальное вознагражденіе прижгла нижнюю поверхность языка всѣмъ почти поголовно. Д-ръ Волоховъ, старѣйшій врачъ сосѣдняго Ананьевскаго уѣзда, сообщаетъ, что въ прежнее время, а иногда и теперь, цѣлыя семьи, отъ мала до велика, во дворѣ которыхъ взбѣсилась собака, являлись къ знахарю и высовывали языки, подъ которыми знахарь усматривалъ бѣлые пузырьки (щенята) и безжалостно жегъ ихъ концами раскаленной проволоки, или гвоздя. (Вѣстникъ общ. гигіены, октябрь 1898 г.)

Въ „Revue médicale de la Suisse Romande“ (20 сентября) помѣщена обстоятельная и вмѣстѣ съ тѣмъ весьма горячая *статья д-ра Revilliod противъ увлеченія современнымъ ученіемъ о заразительности чахотки*. Въ вопросѣ этомъ, по выраженію *Revilliod* „идетъ борьба 2 державъ—лабораторіи, съ одной стороны, и клиники съ другой, а между тѣмъ обѣ онѣ должны бы не спорить между собою, а взаимно помогать одна другой въ отъискиваніи истины“. Сославшись на рѣдкость и даже недоказанность случаевъ зараженія и на рѣшительное отрицаніе этого послѣдняго многими весьма опытными клиницистами, *Revilliod* ссылается и на собственный опытъ. Въ теченіе 42 лѣтъ, проведенныхъ имъ въ больницахъ Парижа и Женевы, онъ не видѣлъ никакого вреда отъ постояннаго общенія съ чахоточными, ни для врачей, ни для больничной прислуги. Точно также не видѣлъ онъ и зараженія одного супруга отъ другаго. Приведя выраженіе *Leyden*'а, „что теперь уже прошло время, когда каждый чахоточный считался крайне опаснымъ для своего сосѣда“, *Revilliod* замѣчаетъ что „меньшинство, сомнѣвающееся въ заразительности чахотки, все растетъ и растетъ“. Изъ кого же, спрашиваетъ онъ, состоитъ большинство, допускающее заразительность чахотки? Состоитъ оно, по его словамъ, „изъ весьма добросовѣстныхъ врачей, страстно жаждущихъ истины, горячо преданныхъ движенію впередъ, но, увы, загипнотизированныхъ палочкой“. Впрочемъ, заканчиваетъ *Revilliod*, и въ ученіи о заразительности чахотки есть

нѣчто полезное; благодаря открытію микроба чахотки, яснѣе сознали необходимость самой строгой чистоты.—Одновременно со статьей *Revilliod* появилась и очень дѣльная статья д-ра *С. Θ. Унтербергера* въ „St. Petersburger medicinische Wochenschrift" (12 сентября), который тоже высказывается противъ крайностей бактеріологовъ и доказываетъ несомнѣнную истину, что необходимо еще и предрасположеніе, въ развитіи котораго наслѣдственность играетъ столь существенную роль.

Приводя рефератъ статьи *Revilliod*, „Врачъ" (№ 39, 1898 г.) съ своей стороны замѣчаетъ: „Къ какимъ по истинѣ печальнымъ послѣдствіямъ ведетъ чрезмѣрная боязнь чахоточной заразы, поддерживаемая въ обществѣ нѣкоторыми врачами, показываютъ слѣдующіе 2 случая изъ *многихъ*, видѣнныхъ редакторомъ „Врача": I. Недавно ему привелось давать совѣтъ одному молодому конторщику, находящемуся въ первой ступени чахотки (съ Коховскими палочками въ мокротѣ). Больной всего лишь годъ какъ женился по любви, а 2 мѣсяца назадъ у него родился ребенокъ; и, вотъ, врачъ запретилъ ему не только прикасаться къ женѣ и ребенку, но даже и близко подходить къ нимъ. Несчастный былъ страшно подавленъ и хотѣлъ уже покончить съ собой! II. Крестьянская дѣвушка, 19 лѣтъ, тоже въ первой ступени чахотки (съ палочками въ мокротѣ), пріѣхала въ Петербургъ изъ Олонецкой губерніи искать мѣста и остановилась у единственнаго знакомаго ей человѣка—дьякона. Послѣдній,—по словамъ дѣвушки человѣкъ очень хорошій и добрый,—охотно соглашался пріютить ее до прiисканія мѣста, но только подъ условіемъ, что она принесетъ отъ врача удостовѣреніе, что у ней нѣтъ чахотки. Страшно удрученной больной предстояло очутиться на улицѣ безъ знакомыхъ и безъ гроша денегъ!

Д-ръ *Porter* доказываетъ *вредное вліяніе отхожихъ ямъ* (privy-pits) *по сравненію съ водосточными отхожими мѣстами, на распространеніе брюшнаго тифа.* При этомъ онъ пользуется статистическими данными, собранными имъ въ Stockport'ѣ въ 1893—1897 годахъ. Изъ 545 случаевъ брюшнаго тифа, бывшихъ за означенное 5-лѣтіе въ домахъ, снабженныхъ выгребными ямами, было

116 повторныхъ заболѣваній, при чемъ въ 53 случаяхъ было по 1 повторному заболѣванію (37 разъ черезъ 5 недѣль послѣ перваго появленія болѣзни, 10—черезъ 1 годъ, 3—черезъ 2, 1—черезъ 3 и 2—черезъ 4 года), въ 10 по 2, въ 2 по 3, въ 2 по 4, въ 3 по 5, въ 1 семь и въ 1 восемь повторныхъ заболѣваній. За то-же время въ домахъ, снабженныхъ водосточными отхожими мѣстами былъ всего 1 случай послѣдовательнаго заболѣванія; да и то обстоятельство, при которыхъ произошло второе заболѣваніе въ этомъ домѣ (черезъ 3 года послѣ 1-го и въ обширномъ общественномъ учрежденіи), весьма мало говорятъ за участіе въ данномъ случаѣ именно отхожаго мѣста въ передачѣ заразы. („The Lancet", 29 октября).

„The Lancet" (22 октября) указываетъ на замѣчательную *способность совершенно отдѣленныхъ членовъ приживать*. 3 случая приживленія отрѣзаннаго уха сообщены были нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ д-рами Brown'омъ и Purcell'емъ. Въ 1892 г. д-ръ *Finney* описалъ случай успѣшнаго пришиванія отрѣзанныхъ концевъ средняго и безъимяннаго пальцевъ черезъ 7 часовъ послѣ поврежденія (средній палецъ былъ перерѣзанъ у послѣдняго сочлененія, а безъимянный у корня ногтя). Подобный же случай сообщенъ былъ недавно д-ромъ *Laurens*'омъ въ „Louisville Medical Monthly". Цвѣтнокожій, работая тяжелымъ топоромъ, *отсѣкъ себѣ первые 2 пальца ноги*: большой палецъ былъ разсѣченъ по головкѣ плюсневой кости, а 2-й кпереди отъ фалангоплюсневаго сочлененія. *Laurens* увидалъ больнаго черезъ 4 часа послѣ того, какъ случилось несчастіе. Кончики сапога и носка были отсѣчены; 2-й палецъ былъ совершенно отдѣленъ, а 1-й висѣлъ на полоскѣ кожи. *Laurens* пришилъ оба пальца, захвативъ въ швы и сухожилія: на 3-й день въ пальцахъ возстановилась чувствительность, а недѣлю спустя больной могъ ими уже немного двигать. Съ теченіемъ времени *въ обоихъ пальцахъ вполнѣ возстановились и чувствительность, и подвижность*. („Врачъ", 1898 г., № 44).

Отъ редакціи.

Въ заключеніе послѣдней выходящей въ этомъ году книжки „Врача-Гомеопата“ редакція желала бы высказать нѣсколько словъ искренней признательности читателямъ, оставшихся намъ вѣрными въ теченіе уже столь многихъ лѣтъ. Эта прочность связи между подписчиками и редакціей даетъ ей мужество и силу продолжать свое дѣло популяризаціи гомеопатіи въ обществѣ, еще недавно такъ индифферентно, чтобы не сказать непріязненно, относившемся къ ней. Несомнѣнное ослабленіе этой непріязни можно приписать какъ тому, что истина всегда, хотя и медленно, пробиваетъ себѣ дорогу, такъ и безкорыстной и неустанной дѣятельности лицъ, стоявшихъ во главѣ нашего изданія, отдававшихъ все свое свободное время пропагандѣ гомеопатіи посредствомъ могущественнаго печатнаго слова. Направленіе, данное журналу нынѣшней редакціей, стремящейся согласовать принципы Ганемана съ уровнемъ современнаго состоянія общей медицины, надѣемся, нѣкоторымъ образомъ способствовало поднятію престижа нашего метода, въ чемъ насъ убѣждаютъ получаемые нами отзывы читателей, и даже врачей-аллопатовъ, сочувствующихъ взглядамъ, проводимымъ журналомъ. И въ заграничной гомеопатической прессѣ такое прогрессивное теченіе стало въ послѣднее время преобладающимъ. Именно эти стремленія, а также несомнѣнныя заслуги, оказанныя гомеопатіей въ области терапіи, реакція, вызванная ею противъ злоупотребленія безчисленными медикаментами, сдѣлали то, что не только мыслящіе круги нашего общества, сочувственно относящіеся въ послѣднее время къ гомеопатіи: но даже офиціальные представители противной школы прониклись, наконецъ, тѣми взглядами, которые всегда отстаивались гомеопатами, а именно, что гомеопатія не шарлатанство, какъ объ этомъ трубили ея заинтересованные недоброжелатели, но самостоятельное ученіе, доказавшее свою жизненность и способность къ самоусовершенствованію. Что этотъ взглядъ правиленъ, доказываетъ между прочимъ то, что нынѣ въ нашихъ правительственныхъ сферахъ рѣшено вывести гомеопатію изъ неопредѣленнаго положенія, изъ тѣхъ узкихъ рамокъ, въ ко-

торыхъ она поставлена устарѣлымъ законодательствомъ 1833 г. Кромѣ того, какъ намъ извѣстно, имѣется въ виду приступить къ выработкѣ официальной Русской Гомеопатической фармакопеи, чѣмъ за гомеопатіей окончательно будетъ признано право гражданства въ нашемъ отечествѣ. Такое, такъ сказать, упорядоченіе гомеопатіи будетъ, надѣемся, началомъ новой эры для гомеопатіи и мы убѣждены, что всѣ силы гомеопатовъ будутъ направлены къ тому, чтобы наступающее новое столѣтіе увидѣло полный расцвѣтъ нашего благодѣтельнаго метода лѣченія. Такой результатъ будетъ непремѣнно достигнутъ, если мы будемъ работать единодушно и дружно, оставивъ наши внутреннія неурядицы, къ сожалѣнію, сдѣлавшіяся какъ бы непремѣннымъ спутникомъ всякихъ коллективныхъ начинаній. Противъ этихъ то неурядицъ мы всегда будемъ возвышать свой голосъ и неустанно призывать къ единенію, къ дружной работѣ на общей почвѣ. Для всѣхъ насъ впереди огромная масса работы, которая можетъ вполнѣ удовлетворить общечеловѣческое стремленіе къ плодотворной дѣятельности и, если хотите, законное самолюбіе нѣкоторыхъ...

Не сомнѣваемся, что наши читатели не откажутъ намъ въ дальнѣйшей поддержкѣ и заранѣе приносимъ имъ свою благодарность. Надѣемся также, что они постараются распространить журналъ нашъ среди своихъ знакомыхъ и друзей, для того чтобы въ наступающемъ году редакція могла бы проводить свои воззрѣнія въ кругу болѣе многочисленныхъ читателей. Мы же съ своей стороны приложимъ всѣ старанія, чтобы дать читателямъ интересный матеріалъ, изъ котораго они почерпнутъ много полезнаго для своего здоровья и здоровья ихъ семьи и близкихъ. Мы переходимъ отъ стараго подписного года къ новому съ твердой вѣрой въ будущность гомеопатіи и съ горячимъ желаніемъ посильно служить ей, въ сознаніи, что одновременно мы трудимся для общаго блага, такъ какъ „ничто человѣческое намъ не чуждо“.

А. Ф.

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 декабря:

Отъ	Малевскаго.	(Изъ г. Кутаиса)	1	р.	—	к.
„	Лебедева.	„	2	„	—	„
„	Злобина.	„	1	„	—	„
„	Religioni.	„	1	„	—	„
„	Руссіо.	„	1	„	—	„
„	Г. Акопова.	„	1	„	—	„
„	Лявданскаго.	„	2	„	—	„
„	Е. Висманъ	„	1	„	—	„
„	С. Верцинской.	„	1	„	—	„
„	А. Шведовой.	„	2	„	—	„
„	П. Зыкова.	„	1	„	—	„
„	М. Рубанъ.	„	1	„	—	„
„	В. Сахарова.	„	1	„	—	„
„	К. Исака.	„	1	„	—	„
„	В. В.	„	1	„	—	„
„	Маріи Ивашкевичъ.	„	1	„	—	„
„	Леона Кокочева.	„	1	„	—	„
„	Леховича.	„	1	„	—	„
„	Софіи Дуклякъ.	„	5	„	—	„
„	Виссаріона Барбакадзе.	„	—	„	40	„
	Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:					
„	г-жи Шопенъ (С.-П.-Б.)		1	„	—	„
„	„ Пигулевской		1	„	—	„
„	г. А. Трущова (Пермь)		2	„	—	„
		Итого	30	р.	40	к.
		Раньше поступило	1611	„	10	„
		Всего	1641	р.	50	к.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*

Лиговская, 47.

Годъ IX. 1899. № 1.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

Истина, какъ и природа—гони ее въ дверь, она влетитъ въ окно, потому что истина и есть сама природа, ея точное истолкованіе, выраженіе въ дѣйствительности существующихъ отношеній между предметами.

Въ особенности здоровье до того перевѣшиваетъ всѣ внѣшнія блага, что по-истинѣ „здоровый нищій счастливѣе больного короля".

А. Шопенгауеръ.

Законъ подобія или законъ лѣченія средствами, дѣйствующими на больной организмъ подобно естественной болѣзни, подлежащей лѣченію и законъ малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ суть основныя начала, на которыхъ зиждется вся обширная и плодотворная система врачеванія болѣзней, называемая гомеопатіею.

Этими законами, какъ эмпирическими правилами лѣченія, выведенными изъ многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, давно уже съ поразительнымъ и все возрастающимъ успѣхомъ пользуются всѣ тѣ, которые имѣли случай познакомиться съ ними на практикѣ.

Истина законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ, слѣдовательно, не должна бы подлежать сомнѣнію.

Въ опытныхъ и наблюдательныхъ наукахъ рѣшающее значеніе всегда должны имѣть не теоретическія соображенія и умозрѣнія, а опытъ и наблюденіе. Законы эти принимаются, при назначеніи

гомеопатическихъ средствъ, какъ аксіомы, фактически установленныя и доказанныя цѣлымъ рядомъ многочисленныхъ, при разныхъ условіяхъ и обстоятельствахъ, тщательно произведенныхъ и провѣренныхъ опытовъ и наблюденій, на подобіе того, какъ въ физикѣ принимаются законы тяжести или упругости, въ химіи — законы химическаго сродства тѣлъ и т. п.

Каково бы ни было поэтому научное достоинство теоретическихъ доказательствъ и объясненій этихъ законовъ, истина и общее примѣненіе ихъ на практикѣ ни мало не зависятъ отъ степени достовѣрности этихъ доказательствъ и объясненій.

Но всѣ возраженія и отрицанія законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ основываются, главнымъ образомъ, не на опытахъ и наблюденіяхъ, а на чистыхъ умозрѣніяхъ, на различныхъ болѣе или менѣе вѣроятныхъ соображеніяхъ и заключеніяхъ или на выводахъ такъ называемаго здраваго смысла и логики.

Дѣйствительно, до настоящаго времени многіе, не говоря о непосвященныхъ, смотрятъ на эти законы живой органической природы какъ на біологическіе парадоксы, требующіе для своего признанія особеннаго напряженія ума и даже вѣры. Другіе, вникая нѣсколько глубже въ предметъ, считаютъ эти законы физіологическими абсурдами, которые ни въ какомъ случаѣ не могутъ быть приняты въ основу науки о лѣченіи болѣзней, какъ противные „логикѣ ума“ [1])

Третьи, убѣдившись на опытѣ въ дѣйствительности гомеопатическихъ средствъ въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ, ставятъ систему лѣченія подобнодѣйствующими лѣкарствами на одну доску со старымъ аллопатическимъ способомъ, съ водолѣченіемъ, массажемъ, внушеніемъ и проч.

Наконецъ, людямъ мало свѣдущимъ и мало наблюдательнымъ эти законы лѣченія представляются просто противорѣчащими здравому смыслу и опыту.

Вслѣдствіе вышеизложеннаго, точное и строго научное объясненіе законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ

1) См. Публичныя лекціи о гомеопатіи. Л. Бразоль. 94. 95 1889.

средствъ вызывается въ настоящее время настоятельною необходимостью, какъ въ отношеніи дальнѣйшаго развитія самой науки о лѣченіи болѣзней, такъ и въ смыслѣ раціональнаго примѣненія этихъ законовъ во всѣхъ случаяхъ, могущихъ встрѣтиться на практикѣ.

Наука о лѣченіи болѣзней, какъ и всякая другая наука, достойная этого имени, не можетъ покоиться на частныхъ эмпирическихъ правилахъ, хотя бы и основанныхъ на многочисленныхъ опытахъ и наблюденіяхъ, или на болѣе или менѣе вѣроятныхъ теоріяхъ, аналогіяхъ и соображеніяхъ. Она должна имѣть своимъ основаніемъ общія начала или универсальные законы, не подлежащіе никакому сомнѣнію, изъ которыхъ эти правила вытекали бы какъ непремѣнныя и необходимыя слѣдствія.

Настоящее состояніе физическихъ наукъ и, въ особенности, быстрое развитіе въ послѣднее время молекулярной физики представляютъ къ тому полную возможность, какъ увидимъ изъ настоящаго изслѣдованія.

Ганеманъ, создатель гомеопатіи какъ системы врачеванія, ясно сознавалъ это, говоря въ своемъ *Органонѣ*: „Цѣлительныя дѣйствія гомеопатическаго способа обусловлены *естественнымъ закономъ*, который еще не узнанъ понынѣ, но на которомъ, однакожъ, во всѣ времена основывалось истинное лѣченіе“ (§ 26).

„Причина этого (излѣченія подобнодѣйствующими средствами) кроется въ *вѣчныхъ* и *неизмѣнныхъ*, но понынѣ неизвѣстныхъ намъ *законахъ природы*“ (§ 48).

„Это единственный путь, которымъ искусство можетъ прекращать болѣзни самымъ вѣрнымъ, скорымъ и надежнымъ образомъ, такъ какъ онъ основанъ на *вѣчномъ* и *неизмѣнномъ законѣ*“ (§ 53).

Хотя самъ Ганеманъ и далъ нѣкоторое объясненіе закону подобія, нѣсколько приближающееся къ истинѣ (§ 29), но, въ виду очевидности самаго факта, не придавалъ серіознаго значенія теоретическимъ доказательствамъ его.

Онъ пишетъ въ *Органонѣ*: „Такъ какъ этотъ естественный законъ излѣченія подтверждается всякимъ чистымъ и правильнымъ опытомъ и самъ по себѣ не подлежитъ сомнѣнію, то намъ нѣтъ необходимости изъяснять гомеопатическое излѣченіе научнымъ

образомъ, и я даже очень мало цѣню такое теоретическое объясненіе, въ виду очевидности самаго факта“ (§ 28).

Въ этомъ отношеніи Ганеманъ былъ не менѣе правъ, чѣмъ, напр., въ свое время былъ правъ Ньютонъ, открывшій законъ всемірнаго тяготѣнія и не давшій ему никакого теоретическаго объясненія, а только засвидѣтельствовавшій научнымъ путемъ самый фактъ всеобщаго стремленія тѣлъ къ сближенію между собой. Ньютонъ, впрочемъ, указалъ, что причину тяготѣнія должно искать въ существованіи какого-то посредника между тѣлами, точно также какъ и Ганеманъ неоднократно настаивалъ на томъ, что объясненіе закону подобія слѣдуетъ искать въ реакціи, присущей всякому живому тѣлу (§ § 63, 64, 65 *Органона*).

Тѣмъ не менѣе если законъ подобія и законъ малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ суть только частныя выраженія или слѣдствія какихъ либо общихъ началъ, всеобщихъ законовъ природы и общихъ свойствъ всѣхъ живыхъ тѣлъ, то эти начала и свойства должны быть указаны или найдены во что бы то ни стало. Это необходимо не только для дальнѣйшаго развитія самой науки, которое состоитъ, главнымъ образомъ, въ сведеніи частныхъ ея правилъ и законовъ въ болѣе общія формулы, но также и для раціональнаго пользованія этими эмпирическими правилами на практикѣ.

Дабы не впасть въ грубый эмпиризмъ и рутину, врачъ обязанъ точно и совершенно опредѣленно знать силу и сферу дѣйствія всѣхъ своихъ орудій и инструментовъ врачеванія. Теоретическое же объясненіе всякаго эмпирическаго закона даетъ возможность вывести всѣ слѣдствія, вытекающія изъ него, чего, конечно, эмпирическая формула дать не въ состояніи, и, утверждая законъ на прочныхъ основаніяхъ, представляетъ твердую опору при всякомъ сомнительномъ случаѣ и точно опредѣляетъ границы и сферу примѣненія его на практикѣ.

Строго научное объясненіе законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ на основаніи данныхъ точныхъ наукъ необходимо еще и потому, что только оно можетъ дать гомеопатіи полное право гражданства въ наукѣ, въ которомъ, по вкоренившемуся предразсудку и по многимъ другимъ причинамъ, ей отказываютъ понынѣ.

„Когда появляется на свѣтѣ какая нибудь новая парадоксальная, а потому и противорѣчащая всему принятому основная истина, говоритъ Ар. Шопенгауеръ, то ей повсюду начинаютъ упорно и по возможности постоянно противодѣйствовать и даже тогда ее отвергаютъ, когда уже колеблются и почти въ ней убѣдились. Между тѣмъ она продолжаетъ въ тиши дѣйствовать и, какъ кислота, съѣдаетъ все вокругъ себя, пока не пошатнутся основы; тогда раздается трескъ, старое заблужденіе рушится и, какъ обнаженный монументъ, воздвигается новое зданіе мысли среди общаго признанія и удивленія“ [1]).

„Можно думать, говоритъ Г. Гельмгольтцъ въ своей рѣчи, посвященной памяти Фарадея, что великіе благодѣтели человѣчества не всегда находятъ себѣ признаніе въ современникахъ за свои лучшія творенія, и что новыя идеи обыкновенно тѣмъ труднѣе пробиваютъ себѣ путь, чѣмъ болѣе въ нихъ содержится самобытнаго и чѣмъ глубже тотъ переворотъ, который онѣ способны произвести въ наукѣ“ [2]).

Универсальные законы реакціи и инерціи, очевидно, имѣютъ свое полное примѣненіе къ явленіямъ міра идей и душевныхъ движеній.

Только вполнѣ научное, теоретически обоснованное истолкованіе законовъ подобія и малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ—этихъ законовъ живой органической природы, подыметъ гомеопатію до уровня точной науки, теорія и практика которой пойдутъ тогда рука объ руку. Кромѣ того, стремленіе къ научному объясненію этихъ законовъ является прямымъ результатомъ пытливости, столь свойственной нашему уму.

По этому поводу нельзя не согласиться со словами Тиндаля и проф. А. Бутлерова, изъ которыхъ послѣдній говоритъ: „Человѣкъ не въ состояніи довольствоваться однимъ простымъ знакомствомъ съ фактами—неудержимое стремленіе влечетъ его отъ факта къ познанію причины; если фактъ установленъ, то является неотразимая потребность найти объясненіе—отвѣтъ на вопросъ: отчего,

---

[1]) Афоризмы и максимы. 1. 427. 1892.

[2]) Популярныя рѣчи. 1. 107. 1896.

почему? Это восхожденіе отъ слѣдствія къ причинѣ составляетъ, можно сказать, привилегію человѣка, какъ разумнаго существа" [1]).

„Человѣческій умъ такъ устроенъ и такъ воспитанъ, говоритъ Тиндаль, что никогда не удовлетворяется однимъ внѣшнимъ знакомствомъ съ явленіями природы. Ясность и спокойствіе духа достигаются тогда, когда теоретическое начало уяснитъ органическую связь фактовъ".

Наиболѣе сомнѣній и недоразумѣній, какъ извѣстно, даже среди врачующихъ гомеопатическими средствами, вызываетъ не столько законъ подобія, сколько законъ малыхъ или такъ называемыхъ безконечно малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ. Поэтому въ настоящемъ трудѣ мы займемся, главнымъ образомъ, изслѣдованіемъ вопроса о малыхъ дозахъ гомеопатическихъ средствъ съ точки зрѣнія несомнѣнныхъ, признанныхъ въ наукѣ всеобщихъ законовъ взаимодѣйствія тѣлъ, хотя попутно будутъ выяснены и главнѣйшія основанія для закона подобія, такъ какъ разсматривать законъ малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ совершенно независимо отъ закона подобія, очевидно, невозможно.

Обобщеніе и распространеніе универсальнаго закона реакціи, открытаго и впервые введеннаго въ науку Ньютономъ [2]), на всѣ физико-химическіе процессы и на всѣ явленія взаимодѣйствія внѣшнихъ дѣятелей съ элементами живыхъ тѣлъ органическаго міра дастъ намъ возможность вывести основанія для закона подобія.

Дополненный и распространенный на всѣ явленія моллекулярнаго взаимодѣйствія тѣлъ законъ реакціи заключается въ томъ, что при дѣйствіи одного тѣла на другое это послѣднее не относится къ этому дѣйствію совершенно пассивно или инертно, а, само воздѣйствуя или реагируя на это дѣйствіе, *всегда стремится сохранить болѣе или менѣе то состояніе своего молекулярно-подвижного равновѣсія элементовъ, въ которомъ оно находилось первоначально*.

Очевиднымъ доказательствомъ этому положенію служитъ то сопротивленіе, то, такъ сказать, внутреннее треніе между элемен-

---

[1]) Основныя понятія химіи. 20. 1886.

[2]) „Дѣйствію всегда соотвѣтствуетъ равное и прямо противоположное противодѣйствіе: взаимодѣйствія между двумя тѣлами всегда равны и прямо противоположны". Lex III Philosophiae naturalis principia mathematica.

тами и частицами тѣла, которое обнаруживается въ той или другой формѣ при всякомъ измѣненіи тѣла или его элементовъ.

Иначе говоря, всѣ тѣла обладаютъ въ большей или меньшей степени, въ той или другой формѣ, нѣкоторою силою сопротивленія ко всякому ихъ измѣненію, несвойственному данному состоянію молекулярно-подвижного равновѣсія ихъ элементовъ, или стремленіемъ къ возстановленію этого равновѣсія, если оно уже нарушено, т. е., всѣ тѣла обладаютъ свойствомъ нѣкоторой *упругости*, понимаемой въ обширномъ смыслѣ этого слова. Этимъ свойствомъ по преимуществу обладаютъ всѣ упругія твердыя тѣла, всѣ жидкости и газы, и въ особенности всѣ живыя тѣла органическаго міра.

Это всеобщее свойство тѣлъ обусловливается присутствіемъ въ нихъ внутреннихъ моллекулярныхъ силъ, дѣйствующихъ между ихъ элементами, и можетъ быть названо *внутреннею инерціею тѣлъ*.

Имѣя въ виду этотъ обобщенный законъ реакціи и несомнѣнныя свойства, присущія всѣмъ живымъ организмамъ, не трудно будетъ, какъ увидимъ изъ настоящаго изслѣдованія, вывести основанія закона подобія, какъ прямыя слѣдствія закона реакціи.

Но законъ реакціи можно разсматривать, въ свою очередь, какъ прямое и непосредственное слѣдствіе другого болѣе общаго начала, которое носитъ названіе закона сохраненія или превращенія энергіи, и которое можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ: *никакая сила или энергія, никакое движеніе или давленіе, какъ бы оно мало или кратковременно ни было, никогда не изчезаетъ безслѣдно и не нарождается вновь изъ ничего*, а при взаимодѣйствіи тѣлъ только превращается изъ одного своего вида въ другой, изъ одной формы въ другую.

Распространеніе закона сохраненія энергіи на всѣ явленія и процессы, протекающіе въ мірѣ живыхъ органическихъ тѣлъ, дастъ намъ возможность вывести чисто синтетическимъ путемъ законъ малыхъ или такъ называемыхъ безконечно малыхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ.

Обобщеніе и распространеніе законовъ реакціи и сохраненія энергіи на всѣ процессы, протекающіе въ мірѣ живыхъ организмовъ, основывается на томъ соображеніи, что этимъ всеобщимъ

законамъ природы безусловно подчиняются всѣ явленія взаимодѣйствія всѣхъ физическихъ тѣлъ.

А потому нѣтъ никакого логическаго основанія для утвержденія, что этимъ универсальнымъ законамъ не подчиняются только явленія взаимодѣйствія живыхъ тѣлъ съ внѣшними дѣятелями, что только живыя тѣла органическаго міра представляютъ въ этомъ отношеніи единственное исключеніе изъ всѣхъ тѣлъ природы, такъ какъ сущность матеріи или вещественныхъ элементовъ всѣхъ мертвыхъ и живыхъ тѣлъ совершенно тождественна.

Принявши за исходные пункты обобщенные и распространенные законы реакціи и сохраненія энергіи, принятіе которыхъ вмѣстѣ съ закономъ сохраненія количества вещества обязательно при всякомъ изслѣдованіи явленій природы [1]), посмотримъ, къ какимъ результатамъ и выводамъ они приводятъ въ примѣненіи къ явленіямъ взаимодѣйствія внѣшнихъ дѣятелей съ элементами живого организма, который, также какъ и всякое физическое тѣло, постоянно находится, при нормальныхъ условіяхъ своей жизни, въ нѣкоторомъ состояніи моллекулярно-подвижного равновѣсія своихъ элементовъ, называемаго *физіологическимъ* его *равновѣсіемъ* или состояніемъ его здоровья.

Такъ какъ законъ малыхъ дозъ, точно также какъ и законъ подобія, есть непосредственное слѣдствіе законовъ взаимодѣйствія внѣшнихъ дѣятелей съ элементами живыхъ тѣлъ, то мы и разсмотримъ сначала нѣкоторыя общія свойства этихъ дѣятелей, имѣющія ближайшее отношеніе къ разсматриваемому нами вопросу.

---

[1]) Законъ сохраненія количества вещества или неуничтожаемости матеріи, впервые строго доказанный Лавуазье, послужилъ прочною основою для химіи и всѣхъ связанныхъ съ нею наукъ.

Законъ сохраненія количества энергіи или неуничтожаемости силы, впервые точно формулированный Г. Гельмгольтцемъ (Ueber die Erhaltung der Kraft. 1847) послужилъ основаніемъ не только для объясненій физическаго міра, но также для объясненія многихъ явленій біологіи.

Законы сохраненія количества вещества и энергіи, законы реакціи и инерціи вмѣстѣ съ началомъ наименьшаго дѣйствія и есть тѣ основныя начала, которыя могутъ служить исходными пунктами для вывода всѣхъ частныхъ законовъ природы. Только эти законы природы можно признать вполнѣ достовѣрными и несомнѣнными данными. Всѣ же прочіе законы ея представляютъ собою только болѣе или менѣе вѣроятные, достовѣрные или ошибочные выводы и заключенія изъ этихъ общихъ основныхъ началъ.

Въ силу универсальныхъ законовъ сохраненія энергіи и реакціи всѣ физико-химическія свойства тѣлъ, всѣ явленія происходящія въ нихъ суть только прямые и непосредственные результаты или слѣдствія физико-химической реакціи этихъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ дѣятелей и силъ, поэтому и *всѣ физіологическія свойства живыхъ тѣлъ, всѣ явленія и процессы, протекающіе въ нихъ, суть только небходимые результаты или слѣдствія физіологической реакціи живыхъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей или раздражителей*. Это заключеніе есть первое слѣдствіе примѣненія законовъ реакціи и сохраненія энергіи къ физіологическимъ явленіямъ, т. е., къ явленіямъ возможнымъ только въ живыхъ тѣлахъ органическаго міра.

Такимъ образомъ съ физической точки зрѣнія, различіе между физико-химическими и физіологическими явленіями или процессами взаимодѣйствія заключается только въ предметѣ, объектѣ возбужденія или раздраженія. Тамъ предметъ возбужденія—мертвое тѣло, здѣсь—живой организмъ. Но здѣсь-то и представляется та почва, которая даетъ возможность, такъ сказать, перекинуть мостъ между тѣми и другими явленіями и связать процессы чисто физико-химическіе съ явленіями чисто физіологическими.

Всѣ внѣшнія дѣятели или возбудители реакціи, какъ въ мертвыхъ такъ и въ живыхъ тѣлахъ, по характеру своего дѣйствія на данное тѣло, могутъ быть раздѣлены на два существенно различныхъ класса: на *нормальные* и *ненормальные* возбудители.

Нормальные возбудители реакціи суть всѣ тѣ дѣятели, которые *поддерживаютъ* взятое тѣло въ томъ состояніи моллекулярно-подвижного равновѣсія его элементовъ, въ которомъ оно находится въ данное время при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, и дѣлаютъ это состояніе болѣе или менѣе стаціонарнымъ или неизмѣннымъ неопредѣленное время.

Ненормальные возбудители реакціи суть всѣ тѣ внѣшніе дѣятели или раздражители, которые *нарушаютъ* въ большей степени состояніе равновѣсія элементовъ взятаго тѣла въ данное время.

Къ классу нормальныхъ возбудителей физіологической реакціи относятся: солнечный свѣтъ и теплота, атмосферный воздухъ, вода и пища и проч.

Эти естественные возбудители органической реакціи, для поддержанія физіологическаго равновѣсія въ организмѣ, должны подчиняться *законамъ нормальности* и *періодичности* [1].

Изслѣдованіе всѣхъ условій дѣйствія нормальныхъ возбудителей на живой организмъ, изысканіе средствъ и опредѣленіе правилъ для возстановленія нормальности дѣйствія этихъ возбудителей составляетъ предметъ гигіены, діэтетики и санитарной науки.

Ненормальные возбудители физіологической реакціи суть всѣ прочіе внѣшніе дѣятели, начала, силы или средства, которые при всякомъ взаимодѣйствіи съ элементами живого организма обязательно вызываю́тъ ненормальные, случайные или болѣзненные процессы и явленія этой реакціи. Эти явленія носятъ названіе симптомовъ, признаковъ и припадковъ болѣзней и данныхъ патологической анатоміи.

Къ этому классу возбудителей относятся: съ одной стороны, всѣ болѣзнетворныя начала и силы, порождающія естественныя болѣзни и, съ другой стороны, всѣ силы, вещества или средства, вызывающія искусственныя разстройства или болѣзни въ организмѣ.

Опредѣленіе условій и результатовъ дѣйствія всѣхъ ненормальныхъ возбудителей на живой организмъ составляетъ предметъ семіотики, патологіи и фармакологіи.

Въ настоящемъ изслѣдованіи мы будемъ имѣть въ виду, главнымъ образомъ, общія условія дѣйствія на живой организмъ такихъ веществъ и средствъ, которыя вызываютъ въ организмѣ реактивныя дѣйствія, выражающіяся въ симптомахъ, признакахъ и припадкахъ искусственныхъ разстройствъ или болѣзней.

Но каковы бы ни были возбудители физіологической реакціи, нормальные или ненормальные, полная реактивная дѣятельность

---

[1]) Физіологическіе законы нормальности и періодичности заключаются въ томъ, что дѣйствія всѣхъ естественныхъ возбудителей общей и постоянной физіологической реакціи въ организмѣ (всѣ физіологическіе процессы и явленія нормальной жизни), для поддержанія его физіологическаго равновѣсія, во-первыхъ, должны быть вполнѣ достаточны и не переходить извѣстныхъ, для каждаго организма особыхъ, предѣловъ въ своей силѣ и продолжительности, и, во-вторыхъ, эти дѣйствія должны повторяться черезъ нѣкоторые болѣе или менѣе правильные промежутки времени.

всякаго живого тѣла животнаго происхожденія проявляется въ двоякаго рода явленіяхъ: въ *произвольныхъ* или *волевыхъ* и въ *непроизвольныхъ* или *автоматическихъ процессахъ*, происходящихъ безъ всякаго участія воли даннаго лица, въ отличіе отъ реактивной дѣятельности въ живыхъ тѣлахъ растительнаго происхожденія, въ которыхъ развивается реакція исключительно автоматическаго характера.

На основаніи многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, не трудно придти къ тому заключенію, что вся реактивная дѣятельность организма чисто автоматическаго характера служитъ выраженіемъ физіологической упругости, свойственной всякому живому тѣлу. Иначе говоря, эта дѣятельность имѣетъ своею исключительною цѣлью—поддержаніе или возстановленіе физіологическаго равновѣсія, нарушеннаго въ организмѣ въ данный моментъ дѣйствіемъ какихъ либо внѣшнихъ возбудителей или раздражителей.

Такъ какъ всѣ объективные и субъективные симптомы, признаки и припадки болѣзни развиваются чисто автоматическимъ путемъ, совершенно независимо отъ нашей воли, то мы заключаемъ, что *всѣ симптомы, признаки и припадки болѣзни имѣютъ своею единственною цѣлью—возстановленіе физіологическаго равновѣсія въ больномъ организмѣ или въ состояніи его здоровья, нарушеннаго дѣйствіемъ какихъ либо возбудителей или раздражителей.*

Это въ высшей степени важное заключеніе, къ которому мы еще вернемся въ своемъ мѣстѣ, и послужитъ намъ ближайшимъ основаніемъ для вывода закона подобія.

Въ настоящемъ изслѣдованіи мы разсмотримъ нѣкоторыя общія физико-химическія и физіологическія свойства всѣхъ веществъ и средствъ вообще какъ возбудителей физіологической реакціи въ здоровомъ и больномъ организмѣ, обусловленныя внутреннимъ молекулярнымъ состояніемъ этихъ веществъ и средствъ.

(Продолженіе слѣдуетъ).

М. А. Т.

Краткій очеркъ жизнедѣятельности В. И. Даля [1].

В. И. Даль родился въ 1801 г. 10-го ноября, въ Луганскомъ заводѣ Екатер. губ. Отецъ его—датчанинъ, мать—нѣмка, урожденная Фрейтагъ. На 15 году Даль поступилъ въ морской кадетскій корпусъ, откуда въ 1819 году выпущенъ мичманомъ въ Черноморскій флотъ, съ которымъ участвовалъ во могихъ кампаніяхъ въ Балтійскомъ, Черномъ и др. моряхъ. Въ 1824 г. произведенъ въ лейтенанты, но не удовлетворяясь военно-морской службой, а главное не бывъ въ состояніи привыкнуть къ морской качкѣ, и чувствуя влеченіе къ изученію медицины, онъ поступилъ на медицинскій факультетъ дерптскаго (юрьевскаго) университета. Это было въ 1826 г., а въ 1829 году онъ окончилъ курсъ наукъ со степенью доктора медицины и хирургіи. Товарищами его по университету были Иноземцевъ и Пироговъ, которые цѣнили въ немъ его естественно-научную любознательность и выдающіяся его многостороннія способности въ постиженіи и разработкѣ естественно-научныхъ вопросовъ. Съ полученной при выпускѣ высшей научной степенью онъ поступилъ врачемъ, а именно ординаторомъ подвижнаго госпиталя во 2-ю главную армію, дѣйствовавшую противъ турокъ. Тутъ онъ вскорѣ получилъ за особыя оказанныя имъ услуги орденъ св. Анны и серебряную медаль на георгіевской лентѣ. На перевязочныхъ пунктахъ онъ получилъ возможность пройти практическую школу врачебнаго искусства, но тутъ, благодаря своей проницательности и чуткости натуры, онъ сталъ замѣчать всю несостоятельность вынесенной изъ университета врачебной науки, именно аллопатическаго способа лѣченія. Но въ то время однако онъ былъ еще очень далекъ отъ гомеопатіи, несмотря на то, что уже тогда не могъ не имѣть о ней понятіе. И дѣйствительно въ его

---

[1]) Какъ извѣстно читателямъ, въ прошлогодней августовской книжкѣ мы воспроизвели письмо В. И. Даля къ кн. Одоевскому о гомеопатіи. Такъ какъ интересъ къ личности этого выдающагося человѣка для насъ усугубляется еще его приверженностью къ ученію Ганемана, то мы сочли полезнымъ ознакомить читателей также и съ жизнедѣятельностью этого писателя. *Ред.*

запискахъ имѣется его разсказъ о томъ, какъ, еще будучи студентомъ, ему случилось увидѣть собственными глазами, что жаба (angina tonsillaris) была излѣчена совершенно въ теченіе нѣсколькихъ часовъ однимъ гомеопатическимъ пріемомъ. „Наблюденіе это, говоритъ онъ, меня крайне поразило. Но утро вечера мудренѣе. Проспавъ ночь, я стыдился легковѣрія своего и старался самъ себя убѣдить, что это или обманъ, или ошибка въ наблюденіи съ моей стороны, или случайность. Но каково было мое изумленіе, когда одинъ изъ самыхъ основательныхъ, положительныхъ и осторожныхъ ученыхъ нашихъ, а именно профессоръ Заменъ замѣтилъ однажды въ клиникѣ мимоходомъ, что, несмотря на всѣ недостатки гомеопатическаго ученія, дѣйствительность безконечно-утонченныхъ снадобій не подлежитъ въ иныхъ случаяхъ никакому сомнѣнію, и присовокупилъ еще, со свойственной ему убѣдительной сухостію, не терпящей никакой лжи, что онъ самъ испыталъ неоднократно дѣйствіе этихъ средствъ. Это было сказано человѣкомъ, къ которому я питалъ безконечное довѣріе. Я не спалъ почти всю ночь; такъ работало во мнѣ сомнѣніе, недоумѣніе и жажда познать истину. Но вскорѣ здравый разсудокъ взялъ верхъ, я привелъ себѣ на память всѣ доказательства ничтожности безконечно растертыхъ и разжиженныхъ снадобій и старался не думать болѣе объ этомъ дивѣ дивномъ, чудѣ чудномъ, отъ котораго у мыслящаго человѣка должна вскружиться голова и умъ можетъ зайти за разумъ. Короче, удобнѣе и сообразнѣе со здравымъ смысломъ было не вѣрить,—и я не вѣрилъ".

Это было въ первые почти года развитія гомеопатическаго лѣченія, когда въ Германіи, взволнованной реформой Ганемана, шли горячіе споры, раздѣлившіе врачей на два лагеря, на двѣ школы: старой и новой медицины. Споры въ то время велись и въ Дерптѣ, но споры не озлобленные, между поборникомъ новаго ученія, докторомъ Штегеманомъ и профессоромъ Заменомъ. Но какъ мы только что видѣли изъ словъ Даля, первое знакомство съ гомеопатіей, вынесенное имъ изъ этого источника, хотя на нѣкоторое время и остановило его вниманіе и дало толчекъ его пытливому уму, но въ концѣ концовъ не привело ни къ чему, кромѣ сожалѣнія и отрицанія.

Принимая во вниманіе строго научное и глубоко серьезное вообще направленіе ума Даля, мы нисколько не удивляемся тому, что онъ уже тогда не примѣнялъ гомеопатическаго ученія. Онъ не могъ этого сдѣлать со словъ хотя бы такого уважаемаго имъ учителя, какъ профессоръ Заменъ. Не наученный еще *практическимъ* опытомъ, а, напротивъ, обладая въ то время главнымъ образомъ теоретическими медицинскими познаніями, освященными вѣками, онъ не могъ сразу бросить старый и примкнуть къ новому, гомеопатическому лагерю. Только основательныя практическія наблюденія въ истинности и преимуществахъ гомеопатическаго метода могли убѣдить такого выдающагося врача и ученаго, какимъ былъ Даль. При томъ это не могло случиться раньше, чѣмъ онъ не убѣдился бы въ несостоятельности аллопатической системы. Поэтому мы видимъ, что хотя во время турецкой кампаніи и не разъ ему приходилось слушать споры о гомеопатіи, о которой въ арміи много толковали между врачами по поводу тульчинскихъ опытовъ гомеопата Германа, но Даль оставался еще при своихъ прежнихъ убѣжденіяхъ. Этому способствовало еще то обстоятельство, что въ 1829 году, командированный въ Яссы для борьбы съ холерой, Даль тамъ сошелся съ къ какимъ то иностранцемъ гомеопатомъ (Германомъ?) и просилъ его сдѣлать съ нимъ самимъ опытъ, но опытъ почему то не удался. А тутъ еще пріѣхалъ въ армію д-ръ Зейдлицъ, котораго Даль уважалъ и считалъ своимъ другомъ и который считался непримиримымъ врагомъ гомеопатіи.

Тѣмъ временемъ Даль, какъ мы уже выше сказали, ставъ лицомъ къ лицу съ примѣненіемъ на практикѣ аллопатической системы лѣченія, началъ разочаровываться въ ней... Вслѣдствіе этого онъ болѣе сосредоточивалъ свою дѣятельность врача на хирургіи и офтальмологіи (оперативной) и, кромѣ того, обладая недюжиннымъ писательскимъ талантомъ, занялся литературными работами, которыя все болѣе поглощали его. Переведенный по окончаніи войны въ С.-Петербургскій военно-сухопутный госпиталь, онъ близко сошелся съ Пушкинымъ, Жуковскимъ, Крыловымъ, Гоголемъ, Языковымъ, кн. Одоевскимъ и друг.

Интересно отмѣтить здѣсь, что Даль провелъ съ Пушки-

нымъ послѣдніе три дня его предсмертныхъ страданій и получилъ отъ него съ его руки изумрудный перстень, такъ называемый талисманъ. Пушкинъ умеръ на рукахъ Даля въ буквальномъ смыслѣ слова.

Первый литературный опытъ Даля были „Русскія сказки. Пятокъ первый" Спб. 1832 г., который однако навлекъ на него непріятности со стороны правительства по доносу Булгарина. Это обстоятельство привело его въ Оренбургъ, гдѣ онъ прослужилъ семь лѣтъ. Въ это время, въ 1837 г., онъ сопутствовалъ наслѣднику (покойному Императору) Александру Николаевичу въ его хивинскомъ походѣ, послѣ чего, въ 1840 году, награжденъ орденомъ Станислава 2-й степени съ Императорской Короной. Небезъинтересно упомянуть, что еще много разъ въ своей жизни Даль удостоивался высшихъ отличій за разныя полезныя для государства заслуги. Такъ, въ 1831 году, во время польской кампаніи, когда Даль, послѣ своей миссіи въ Яссахъ, снова явился на поляхъ битвъ, онъ выказалъ безпримѣрную находчивость и неустрашимое геройство въ совсѣмъ новомъ для него дѣлѣ: по недостатку инженеровъ въ корпусѣ Диригера онъ построилъ мостъ черезъ Вислу, переправившись чрезъ него съ небольшимъ отрядомъ солдатъ, послѣ чего успѣлъ лично разрушить мостъ, чѣмъ много способствовалъ успѣху войны. Кромѣ того онъ участвовалъ еще въ цѣломъ рядѣ сраженій, за что ему пожалованъ былъ орденъ св. Владиміра 4 степ., бриллiантовый перстень и знакъ отличія за военныя заслуги 3-й степени. До того еще, въ 1831 году, онъ награжденъ орденомъ Станислава 3 ст. и чиномъ надворнаго совѣтника.

Въ 1832 г. онъ перемѣнилъ службу и былъ опредѣленъ чиновникомъ особыхъ порученій къ Оренбургскому военному губернатору въ чинѣ коллежскаго ассесора. Не оставляя другихъ медицинскихъ занятій, онъ однако спеціально практиковалъ офтальмологію, производя массу удачныхъ глазныхъ операцій.

Въ Оренбургѣ же онъ впервые серьезно ознакомился съ гомеопатіей, благодаря поразившему его случаю излѣченія хирургической болѣзни гомеопатическими лѣкарствами гомеопатомъ Лессингомъ. Рѣшивъ затѣмъ испытать на себѣ нѣсколько гомео-

патическихъ лѣкарствъ въ безконечно-малыхъ дозахъ, онъ окончательно убѣдился въ ихъ несомнѣнномъ дѣйствіи даже на здоровый человѣческій организмъ и съ этихъ поръ онъ становится ревностнымъ приверженцемъ этого новаго способа лѣченія, не въ теоріи только, но и на практикѣ; гомеопатія заставила его опять полюбить медицину, въ которой еще недавно онъ такъ больно разочаровался. Такой оборотъ въ его воззрѣніяхъ тѣмъ болѣе замѣчателенъ и съ самой выгодной для ученаго врача стороны характеризуетъ Даля, что еще незадолго передъ тѣмъ онъ печатно возставалъ противъ гомеопатіи въ „Сѣверной пчелѣ" (1834 и 1835 гг.) и „Сынѣ Отечества" (1833 г.). Но уже въ „Современникѣ" (№ 12) 1838 года онъ является самымъ убѣжденнымъ и ярымъ поклонникомъ этого метода. Къ тому же времени относится крайне интересное письмо его къ кн. Одоевскому.

Если принять во вниманіе какой нелестной еще репутаціей пользовалась въ тогдашнемъ обществѣ гомеопатія, а также и то, что въ матеріальномъ отношеніи Даль нисколько не былъ въ то время обезпеченъ, то надо удивляться, что этотъ человѣкъ нашелъ въ себѣ столько нравственной прямоты и твердости, чтобы открыто и строго послѣдовать голосу внутренняго убѣжденія, бросить дѣло, въ которое болѣе не вѣрилъ, и стать ревностнымъ гомеопатомъ. Съ той поры самыми любимыми его занятіями сдѣлались гомеопатическая практика и литературная дѣятельность. Въ послѣднемъ отношеніи, выпустивъ въ свѣтъ еще въ 1833 году первое изданіе своихъ „Былей и небылицъ" въ 3-хъ книжкахъ, Даль съ этихъ поръ даритъ публикѣ дары своихъ глубокихъ и многостороннихъ наблюденій, какъ ученаго врача практика, такъ и бывалаго человѣка, много знавшаго и много видѣвшаго. Объ этомъ свидѣтельствуетъ масса вышедшихъ изъ подъ его пера статей и изслѣдованій, печатавшихся въ разныхъ журналахъ и обращавшихъ на себя всеобщее вниманіе. Особенно же замѣчателенъ его „Толковый Словарь", который Даль могъ составить только благодаря своимъ выдающимся этнографическимъ способностямъ и походной, какъ военнаго доктора, жизни, сталкивавшей его съ жителями разныхъ областей Россіи и во время которой онъ собиралъ матеріалъ для этого словаря. Словарь сталъ выхо-

дить лишь позднѣе, въ 1861 году, и удостоился Ломоносовской премiи. Въ 1838 году Даль былъ выбранъ за свои естественно-историческiя работы въ члены корреспонденты Императорской Академiи Наукъ; въ 1841 г. назначенъ секретаремъ къ товарищу Министра Удѣловъ Л. А. Перовскому и здѣсь получилъ награды: орд. св. Владим. 3 ст. и чинъ статск. совѣтника. Въ этомъ же году онъ написалъ свое изслѣдованiе „О народныхъ врачебныхъ средствахъ“ (Журн. Мин. Вн. Дѣлъ, часть 3-я, 1841 г.), затѣмъ онъ сдѣлался завѣдующимъ особой канцелярiей Министра Внутреннихъ Дѣлъ, при чемъ вмѣстѣ съ И. Милютинымъ вводилъ Городовое Положенiе въ С.-Петербургѣ. Въ 1844 г. онъ предпринялъ поѣздку въ разныя губернiи, преимущественно сѣверныя. Въ 1845 г. получилъ знакъ отличiя безпорочной службы за 15 лѣтъ. Въ 1847 году избранъ дѣйствительнымъ членомъ-учредителемъ Русск. Географич. Общества и назначенъ редакторомъ для составленiя естественной исторiи какъ руководства для военно-учебныхъ заведенiй. Въ 1849 году назначенъ управляющимъ Нижегородской Удѣльной Конторой, на каковомъ посту прослужилъ 10 лѣтъ, послѣ чего вышелъ въ отставку и поселился въ Москвѣ.

Бiографiя В. И. Даля была бы не полна, еслибы мы не упомянули, что въ послѣднiе годы своей жизни онъ увлекался спиритизмомъ и сведенборгiанствомъ. Впервые, въ домѣ Даля съ экспериментальнымъ спиритизмомъ познакомился А. Аксаковъ, именно въ 1852 году. Благодаря своему пытливому уму и свойственной ему любознательности, онъ до конца жизни интересовался этой новой областiю знанiя, усердно посѣщая спиритическiе сеансы, происходившiе въ Нижнемъ-Новгородѣ, въ домѣ П. Л. Бетлинга. „Доказательствомъ того интереса“, говоритъ А. Аксаковъ (въ предисловiи къ переводу сочиненiя по спиритизму профессора Гера), „съ которымъ Даль, какъ истинный естествоиспытатель, относился къ спиритизму, служитъ тотъ фактъ, что онъ самъ принималъ участiе въ задуманномъ мною переводѣ Гера и перевелъ для меня нѣсколько главъ подлинника“... Даль несомнѣнно и въ эту науку внесъ бы не мало критическаго свѣта, если бы не былъ такъ погруженъ въ работу надъ своимъ безсмертнымъ трудомъ—„Толковымъ словаремъ живаго великорусскаго языка“.—За годъ

до смерти (онъ умеръ 22 сент. 1872 года) Даль принялъ православіе, бывъ до того времени лютераниномъ. Шагъ этотъ повидимому давно его занималъ и, быть можетъ, находился въ связи съ его спиритическимъ міровоззрѣніемъ. Во всякомъ случаѣ достойно глубокаго вниманія, что душа такого серьезнаго мыслителя, какъ В. И. Даля, медика, естествоиспытателя и литератора́, нуждалась въ религіозной вѣрѣ, которую по искреннему, конечно, убѣжденію онъ обрѣлъ для себя именно въ формѣ православія.

Источниками при составленіи настоящей біографіи Даля служили: „Русскій Архивъ“ 1872 г. „Справочный Энциклопедич. Словарь“ Старчевскаго, Спб. 1855 г., „Гомеопатія въ Россіи“ К. Боянуса, предисловіе А. Аксакова къ „Опытному изслѣдованію спиритизма“ проф. Роберта Гера.

Успѣхи аллопатовъ за четверть вѣка съ точки зрѣнія гомеопатіи.

Д-ра W. A. Dewey—Ann Arbor, Michigan.

(«Archiv f. Homöopathlie» v. D-r A. Villers, 1898, № 91).

Основной принципъ гомеопатіи—примѣненіе лѣкарственныхъ веществъ на больныхъ по правиламъ терапевтическаго закона: similia similibus curentur, — этотъ основной принципъ имѣетъ тотъ смыслъ, что лѣка́рственныя вещества, могущія вызвать у здороваго человѣка извѣстныя явленія, обладаютъ въ то же время способностью устранить подобныя явленія, наблюдаемыя у больного.

Я не намѣренъ здѣсь говорить о разумности этого закона, но хочу только доказать, что аллопатическая школа, не упускающая ни единаго случая къ открытымъ нападкамъ на этотъ законъ нашей дѣятельности, предпринимаетъ подъ молчаливымъ покровомъ ночи вылазки на наши терапевтическія поля и похищаютъ съ нашихъ садовъ и луговъ лучшіе плоды изслѣдованія.

Легко доказать, и нѣсколько ниже вы убѣдитесь, какъ просты доказательства того, что успѣхи аллопатіи—а въ нихъ никто не можетъ сомнѣваться—существенно обусловливаются этими грабежами въ нашей области.

Несомнѣнно, что старая школа со времени возникновенія гомеопатіи спокойно присваивала себѣ нѣкоторыя изъ нашихъ лучшихъ терапевтическихъ открытій, присваивала невозмутимо и не высказывая намъ съ своей стороны никакой признательности. За послѣднія 25 лѣтъ успѣхъ гомеопатіи былъ столь очевиденъ, что подобное заимствованіе происходило еще въ большей степени, и недалеко то время, когда аллопатической школой будетъ открыта и захвачена вся наша materia medica. Когда это случится, то, конечно, не придется долго ждать и открытія тѣхъ предписаній, которыми мы пользуемся при примѣненіи лѣкарственныхъ веществъ. Затѣмъ вскорѣ послѣдуетъ дальнѣйшій шагъ—открытіе и присвоеніе остальныхъ основныхъ положеній гомеопатіи: единства лѣкарства и по возможности малой дозы. Открытіе именно послѣдней, т.-е. минимальной дозы, произойдетъ въ самомъ близкомъ будущемъ: если сравнить назначенія, практиковавшіяся 25 лѣтъ тому назадъ, съ теперешними, то довольно часто приходится видѣть, что врачами аллопатической школы ежедневно примѣняются гомеопатическія разведенія (потенціи).

Прослѣдимъ поэтому дѣйствительные успѣхи старой школы и посмотримъ, какія услуги оказала аллопатамъ гомеопатія. Для этой цѣли, мнѣ кажется, будетъ достаточно показать, какимъ образомъ примѣняются старой школой нѣкоторыя изъ гомеопатическихъ средствъ, той именно школой, всѣ члены которой, подвергнувъ сообща разсмотрѣнію гомеопатію, не нашли въ ней ничего путнаго!

Если я употребляю здѣсь выраженіе „гомеопатическое средство", то дѣлаю это исключительно ради удобства.

Нѣтъ, конечно, ни аллопатическихъ, ни гомеопатическихъ, ни эклектическихъ лѣкарствъ, потому что почти всѣ средства какихъ бы то ни было школъ извѣстны уже съ древности. Если же мы говоримъ о „гомеопатическихъ средствахъ", то мы разумѣемъ такія, которыя были испытаны по нашему методу и мо-

гутъ быть примѣняемы на основаніи этихъ испытаній согласно нашему основному закону. Напримѣръ, гомеопатическій мышьякъ—есть испытанный и примѣняемый по нашему методу мышьякъ, и если я въ состояніи указать, что врачъ-аллопатъ прибѣгаетъ къ мышьяку, когда болѣзненныя явленія представляютъ симптомы, встрѣчающіеся также при испытаніи даннаго средства, то этимъ я въ то же время доказываю, что онъ пользуется мышьякомъ, какъ гомеопатическимъ средствомъ, въ какой бы дозѣ онъ его не назначилъ.

Взглянемъ теперь съ этой точки зрѣнія на нѣкоторыя открытія!

Aconitum. Въ 1811 году, слѣдовательно 87 лѣтъ тому назадъ, Ганеманъ далъ гомеопатической школѣ совершенный патогенезъ этого средства. Примѣненіе его у аллопатовъ опирается главнымъ образомъ на предписаніяхъ Sidney Ringer'a, профессора лѣкарствовѣдѣнія при „University College Hospital" въ Лондонѣ. Онъ обнародовалъ свое „Manual of Therapeutics" въ 1869 г.; со временъ же Ганемана до появленія упомянутаго сочиненія не послѣдовало никакихъ существенныхъ сообщеній объ этомъ средствѣ, если не считать небольшой работы Flemming'a въ 1849 году. Можно доказать, что свѣдѣнія Ringer'a относительно аконита заимствованы по большей части изъ „Pharmacodynamics" Hughes'a, слѣдовательно—изъ сочиненія нашей школы, которое вышло въ свѣтъ двумя годами раньше (1867 г). Онъ совѣтуетъ примѣнять это средство точно такимъ же образомъ, какъ примѣняли его врачи-гомеопаты съ возникновенія гомеопатіи. Такъ напримѣръ, Ringer, спустя 58 лѣтъ послѣ Ганемана, рекомендуетъ его при стеническихъ лихорадочныхъ состояніяхъ, при невралгіяхъ съ вибрирующими болями, въ самомъ началѣ воспаленій; короче сказать—всѣ тѣ случаи, въ которыхъ гомеопаты пользуются аконитомъ, тщательно приведены у него, и гдѣ только въ настоящее время аллопаты назначаютъ аконитъ, вездѣ предписанія ихъ соотвѣтствуютъ патогенезу этого средства, обнародованному Ганеманомъ уже въ 1811 году.

Ipecacuanha. Нѣтъ ни одного современнаго лѣкарствовѣдѣнія, въ которомъ не было бы упомянуто это средство и примѣненіе

его при рвотѣ. Нѣкоторые авторы довольно неуклюже пытаются оспаривать гомеопатичность его, и попытки ихъ представляются намъ лишь забавными. Большинство однако совершенно обходитъ этотъ пунктъ, такъ какъ имъ пришлось бы также дать объясненіе относительно назначенія дозы: въ общемъ это средство рекомендуется лишь въ малыхъ дозахъ. Ringer, разумѣется, также упоминаетъ о немъ; въ сообщеніяхъ начала семидесятыхъ годовъ въ „London Practitioner“ и отчетахъ госпиталя „St. Bartholomäi“ можно найти цѣлый рядъ излѣченій рвоты небольшими пріемами. Дозы все уменьшались и когда газеты стали дѣлать замѣчанія, что такимъ образомъ потрясаются основы, — сообщенія вдругъ совершенно прекратились. Однако это не единственное примѣненіе Ипекакуаны. *Ringer* рекомендуетъ ее также при дизентеріи у дѣтей въ капельныхъ пріемахъ и это предложеніе повторяетъ H. C. Wood, профессоръ университета въ Пенсильваніи, считающійся авторитетомъ въ аллопатическомъ лѣкарствовѣденіи. Philipps рекомендуетъ ее при haemoptysis'ѣ (кровохарканьи). Д-ръ Woodhull, военный врачъ въ Соединенныхъ штатахъ въ 1876 году, хвалитъ это средство при перемежающейся лихорадкѣ. Таковые нѣкоторые изъ тѣхъ случаевъ, въ которыхъ Ipecacuanha продолжаетъ примѣняться и въ лѣто Господне 1898-ое,—58 лѣтъ послѣ того, какъ Ганеманъ опубликовалъ первый свой патогенезъ, въ которомъ сказано: Ipecacuanha вызываетъ рвоту, поносъ, кровохарканіе и симптомы, весьма сходные съ перемежающейся лихорадкой.

Belladonna. Ганеманъ обнародовалъ патогенезъ белладонны въ 1805 году, т.е. 92 года тому назадъ. Господствующая школа рекомендуетъ ее весьма часто при воспаленіи зѣва, головной боли, рожѣ, ночномъ недержаніи мочи и при многихъ болѣзненныхъ состояніяхъ, соотвѣтствующихъ упомянутому патогенезу. Ганеманъ открылъ профилактическое дѣйствіе белладонны при скарлатинѣ. Philipps, Stille и Ringer подтверждаютъ, что она въ очень малыхъ дозахъ дѣйствительно обладаетъ такимъ дѣйствіемъ. Въ этомъ случаѣ, впрочемъ, аллопатическіе авторы признаютъ, что открытіе это принадлежитъ гомеопатическому лагерю. Но они не соглашаются съ тѣмъ обстоятельствомъ, что практическіе врачи ежедневно назначаютъ это средство по правиламъ гомеопатіи.

Hepar sulphuris. William Murell, профессоръ лѣкарствовѣденія при Westminster-Hospital въ Лондонѣ, опубликовалъ въ 1896 году сочиненіе по фармакологіи, въ которомъ онъ упоминаетъ объ этомъ средствѣ. По его мнѣнію, оно препятствуетъ образованію гноя въ раннемъ періодѣ развитія фурункуловъ, а впослѣдствіи—вліяетъ на ихъ опорожненіе и придаетъ болѣзненному процессу благопріятный исходъ. Ringer высказалъ такія же соображенія въ 1874 году, самый же фактъ заимствованъ у гомеопатовъ, которымъ подобное указаніе извѣстно со временъ Ганемана. Тотъ же Hepar sulph. горячо рекомендуется въ „Medical Register“ при крупѣ.

Bryonia. Едва ли подлежитъ сомнѣнію, что мы имѣемъ полное право считать бріонію гомеопатическимъ средствомъ.

Въ 1816 году Ганеманъ опубликовалъ ея патогенезъ и теперь, чрезъ 82 года, Philipps и Lauder Brunton рекомендуютъ ее въ повторныхъ малыхъ дозахъ послѣ аконита при плевритѣ, а въ „British medical Journal“ она настойчиво предлагается при бронхитѣ, плевритѣ, воспаленіи легкихъ и сердечной мышцы.

Rhus toxicodendron. Rhus, извѣстный въ качествѣ гомеопатическаго средства уже съ 1816 года, рекомендуется въ „Therapeutic Gazette“ за 1889 г. при ischias и мышечномъ ревматизмѣ. Philipps предлагаетъ его при параличахъ; можно также найти его примѣненіе при psoriasis'ѣ.

Cuprum. Въ „British Medical Journal“ Cuprum называется замѣчательнымъ средствомъ при судорогахъ въ нижней части туловища и ногахъ, а въ дозахъ по $^1/_{50}$ грана—полезнымъ при холерѣ. Намъ очень хорошо извѣстно, что Cuprum вызываетъ судороги и наши друзья аллопаты поступили бы разумно, изучая дѣйствіе его по патогенезу Ганемана 1805 года.

Pulsatilla. Это исключительно гомеопатическое средство, описанное Ганеманомъ въ 1805 году, основательно ограблено врачами-аллопатами.

Въ лѣкарствовѣденіи Philipps'а, появившемся въ 1879 году, т. е. 75 лѣтъ послѣ сообщеній Ганемана, оно рекомендуется при катарральныхъ заболѣваніяхъ, воспаленіи яичекъ, недостаточныхъ регулахъ, разстройствѣ желудка; показанія эти въ точности совпа-

даютъ съ нашими. Д-ръ John Brunton въ 1876 году пишетъ въ „Medical Society of Bondom“, что Pulsatilla превосходно дѣйствуетъ при катаррахъ и разстройствахъ желудка. Въ рукахъ передовыхъ аллопатовъ Pulsatilla сдѣлалась обязательнымъ средствомъ.

Ledum palustre. „British medical Journal“ открылъ примѣненіе этого стараго гомеопатическаго средства при припадкахъ подагры и приводитъ показанія для него, соотвѣтствующія нашему патогенезу; оно рекомендуется также при укусахъ москитовъ, между тѣмъ какъ мы имъ уже давно пользуемся при маленькихъ круглыхъ ранкахъ, какія получаются отъ ужаленія.

Cantharis. Примѣненіе кантариса при нефритѣ и страданіяхъ мочевого пузыря извѣстно гомеопатамъ болѣе 90 лѣтъ. Въ послѣднее время его открыли также аллопаты, разсуждая о немъ, какъ о новинкѣ.

Camphora. Однимъ изъ аллопатическихъ авторитетовъ камфора весьма горячо рекомендуется при простудѣ. Если бы этотъ почтенный господинъ заглянулъ въ патогенезъ Ганемана, появившійся уже въ 1818 году, то онъ нашелъ бы при какихъ опредѣленныхъ условіяхъ дѣйствительно это средство. При лѣченіи холеры Camphora также заслужила общее признаніе.

Thuja. Великое антисикотическое средство Ганемана не осталось незамѣченнымъ. Его считаютъ подходящимъ при истеченіи сѣмени, а профессоръ Kaposi, выдающійся авторитетъ по болѣзнямъ кожи, рекомендуетъ его въ послѣднее время противъ бородавокъ.

Cannabis sativa. „New York Medical Journal“ совѣтуетъ это средство при phtisis'ѣ, симптомы же его мы можемъ найти въ патогенезѣ Ганемана, появившемся въ 1811 году. Cannabis indica предлагается для душевно больныхъ женщинъ, у которыхъ психическое разстройство развилось вслѣдствіе тяжелаго нравственнаго потрясенія или сильнаго испуга. Эти симптомы имѣются въ испытаніи Cannab. indic., произведенномъ въ 1838 году.

Euphrasia. По гомеопатическому разсчету этому средству 18 лѣтъ. „Boston Medical and Surgical Journal“ весьма доволенъ открытіемъ его въ 1889 году, при чемъ журналъ утверждаетъ, что оно значительно сокращаетъ длительность остраго насморка.

Guajacum. Гваякумъ является гомеопатическимъ антипсорическимъ средствомъ съ 1819 года. Sir Morell Mackenzie примѣнялъ его для лѣченія воспаленія миндалинъ, и аллопатическая братія съ тѣхъ поръ съ успѣхомъ пользуется имъ въ этомъ случаѣ.

Glonoin. Въ 1848 году Constantin Hering ввелъ нитроглицеринъ въ гомеопатію, назвалъ глоноиномъ и испыталъ его. Профессоръ William Murell описываетъ его свойства въ „London Lancet" за 1879 годъ; съ тѣхъ поръ это средство, подъ нашимъ названіемъ глоноина, многократно примѣнялось аллопатической школой, но при этомъ никогда не упоминали ни о Hering'ѣ, ни о гомеопатіи.

Rheum. Что ревень вызываетъ поносъ,—этого не станетъ отрицать ни одинъ рѣшительно приверженецъ старой школы. Но что онъ въ малыхъ дозахъ излѣчиваетъ поносъ — было подтверждено впервые Philipps'омъ, Ringer'омъ и др.

Podophyllum. Послѣднее, какъ и касторовое масло, вызываетъ поносъ, и только теперь Ringer и H. C. Wood убѣдились въ томъ, что оба средства также излѣчиваютъ это страданіе. Кромѣ того, я хочу упомянуть здѣсь, что Wood рекомендуетъ нашъ Natr. phosphoric. при томъ же разстройствѣ.

Mercurius corrosivus. Въ 1889 году, въ далекой Индіи, одинъ изъ военныхъ врачей англійской арміи сдѣлалъ удивительное открытіе: онъ нашелъ, что Mercur. corros. въ малыхъ дозахъ излѣчиваетъ дизентерію. Въ 1890 году это необыкновенное открытіе было выдвинуто на страницахъ „London Lancet", и аллопатическія медицинскія изданія всего свѣта списали оттуда это сообщеніе. Но то обстоятельство, что Mercur. corros. примѣняется врачами-гомеопатами уже съ возникновенія нашего способа лѣченія, нигдѣ не было упомянуто.

Mercurius cyanatus. Въ 1891 году однимъ изъ нѣмецкихъ медицинскихъ листковъ было сдѣлано открытіе цѣлебныхъ свойствъ этого средства при дифтеритѣ. Однако ни одного слова не было сказано относительно того, что оно у насъ существуетъ уже очень давно и считается однимъ изъ лучшихъ лѣкарствъ при данной болѣзни.

Hamamelis. Murell рекомендуетъ это средство въ своемъ

лѣкарствовѣденіи 1896 года при геморроѣ и варикозныхъ венахъ, между тѣмъ какъ дѣйствіе его можетъ быть объяснено лишь согласно основамъ гомеопатіи.

Gelsemium. Тотъ же Murell рекомендуетъ Gelsemium въ началѣ простуды. Stramonium, которымъ мы давно пользуемся при состояніяхъ возбужденія, предлагается въ настоящее время противъ нимфоманіи.

Cocculus indicus находитъ себѣ теперь примѣненіе у аллопатовъ при рвотѣ и головокруженіи.

Spigelia. Назначеніе спигеліи при лицевой невралгіи представляетъ новѣйшее заимствованіе изъ нашей тщательно испытанной лѣкарственной сокровищницы.

Phosphorus. Хорошо извѣстными патогенными дѣйствіями этого средства являются жировое перерожденіе сердечной мышцы и другихъ органовъ, гепатизація легкихъ и измѣненія костей. Аллопатическая школа, конечно, не вѣритъ въ законъ подобія но замѣчательно, что она рекомендуетъ Phosph. при живомъ перерожденіи, воспаленіи легкихъ и болѣзняхъ костей. Творятся же столь удивительныя вещи на свѣтѣ!

Asa foetida. Примѣненіе этого средства, излагаемое Stille, въ точности соотвѣтствуетъ патогеннымъ симптомамъ, опубликованнымъ первыми гомеопатическими испытателями.

Bromium. Hering нашелъ, что бромъ обнаруживаетъ превосходное дѣйствіе при дифтеритѣ и такое же открытіе нѣсколькими годами позже сдѣлалъ Philipps, заслуживъ этимъ извѣстность въ кругу своихъ единомышленниковъ.

Arsenicum. „Therapeutic Gazette" за 1888 г. весьма подробно говоритъ о мышьякѣ въ малыхъ дозахъ при болѣзняхъ кожи и общей слабости организма. Недавно сотрудникъ „Medical Record" открылъ, что дѣйствію мышьяка подлежатъ лишь опредѣленныя формы кожныхъ болѣзней. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ онъ совѣтуетъ Arsenicum, оказывается, что болѣзненныя явленія вполнѣ покрываются симптомами, находящимися въ патогенезѣ этого средства и знакомыми гомеопатамъ съ возникновенія ихъ науки.

Kali bichromicum. Нашъ патогенезъ кали бихромикумъ былъ обнародованъ въ 1846 году. Теперь, т. е. 52 года спустя, ал-

лопаты начинаютъ давать указанія какъ пользоваться этимъ средствомъ въ малыхъ пріемахъ при разстройствахъ желудка, и указанія ихъ вполнѣ сходятся съ нашими симптомами, полученными при испытаніи.

Arnica. Только въ послѣднее время аллопатическая школа упоминаетъ о примѣненіи этого средства при раненіяхъ и тифѣ.

Hydrastis. Пригодность гидрастиса при катаррахъ и диспепсіи—новѣйшеее пріобрѣтеніе нашихъ противниковъ.

Cimicifuga. Примѣненіе цимицифуги при ревматизмѣ—одно изъ самыхъ послѣднихъ аллопатическихъ изобрѣтеній.

Phytolacca. Недавно было сдѣлано открытіе, что Phytolacca полезна при воспаленіи груди (ей ?).

Apis mellifica. Мы твердо были убѣждены, что являемся единственными собственниками этого средства: развѣ намъ не приходилось довольно часто выслушивать упреки, что мы пользуемся омерзительными ядами и продуктами животныхъ? Однако въ послѣднее время аписъ открытъ противной стороной, какъ средство противъ ревматизма!

Lycopodium. Въ „Materia medica and Therapeutics“ Shoemaker'а т. II, стр. 732 мы читаемъ: „Тинктура ликоподіума приготовляется слѣдующимъ образомъ: порошокъ довольно долго растираютъ съ молочнымъ сахаромъ, послѣ чего онъ лего растворяется въ алкоголѣ. Этотъ препаратъ, въ дозахъ по $^1/_2$ драхмы, весьма полезенъ при параличѣ мочевого пузыря у взрослыхъ и при диспепсіи со вздутіемъ живота и осадками мочевой кислоты въ мочѣ за ночь“. Чего только не говорилось аллопатами по поводу примѣненія нами Lycopodium'а! Его предлагали въ качествѣ совершенно невинной дѣтской присыпки, а теперь онъ сразу попалъ въ ряды „раціонально выбранныхъ“ средствъ. Не далеко то время, когда будутъ также открыты Lachesis и Cimex!

Uranium nitricum. „British Medical Journal“ за сентябрь 1896 года сообщаетъ о 51 случаѣ излѣченія діабета азотнокислымъ ураномъ. Докладчикъ д-ръ West нашелъ, что отъ этого средства нельзя ожидать во всѣхъ случаяхъ одинаково благопріятныхъ результатовъ. Послѣднее обстоятельство представляетъ

одно изъ первыхъ положеній, которымъ учитъ гомеопатія, и именно потому, что тотъ фактъ неизвѣстенъ аллопатамъ, примѣненіе ими нашихъ средствъ становится только рутиннымъ „прописываніемъ".

Aesculus hippocastanum. Artault въ „Revue de thérapeutique" 1896 г., № 5, сообщаетъ, что, основываясь на преданіи и народномъ вѣрованіи въ пригодность конскаго каштана при геморроѣ, онъ приготовилъ изъ него тинктуру, которую и примѣнилъ въ 21 случаѣ съ хорошимъ успѣхомъ. Онъ давалъ въ общемъ по 10 капель ежедневно и нѣскольких дней было достаточно для излѣченія. Artault ссылается на особенное дѣйствіе этого средства на боли и тазовыя вены. Это удивительное открытіе аллопатовъ приводилось какъ цѣнное пріобрѣтеніе въ „Centralblatt für innere Medicin" за октябрь 1896 года и въ одномъ изъ послѣднихъ номеровъ „New-York Medical Journal; оно считается по всей вѣроятности величайшимъ успѣхомъ терапіи за 1896 годъ. У насъ, гомеопатовъ, Aesculus уже 50 лѣтъ служитъ едва ли не полихрестомъ, а примѣненіе его при геморроѣ особенно хорошо извѣстно и вполнѣ оцѣнено. Hughes въ своей „Pharmacodynamics" говоритъ: Aesculus примѣняется только въ гомеопатической практикѣ".

Cactus grandiflorus. Сорокъ лѣтъ прошло съ тѣхъ поръ, какъ Rubini въ Неаполѣ далъ намъ патогенезъ этого цѣннаго средства. Примѣненіе его въ старой школѣ является еще новинкой, при чемъ показанія его вполнѣ покрываются патогенезомъ Rubini.

Natrium muriaticum. И ты, Брутъ! Ни одно изъ нашихъ средствъ не высмѣивалось аллопатами столь обильно, какъ соль, простая поваренная соль, соль, которую мы ѣдимъ и пьемъ, слѣды которой поглощаются нами при дыханіи. Что та же соль могла бы служить вмѣстѣ съ тѣмъ лѣкарственнымъ веществомъ,—подобная возможность рѣшительно не укладывалась въ предѣлы пониманія членовъ научной и раціональной—какъ она себя самодовольно величаетъ—школы.

Между тѣмъ недавно „Deutsche Medizinische Wochenschrift" хвалила ее, какъ средство при воспаленіи грудной плевры!

Ганеманъ приводитъ слѣдующіе симптомы: колотья въ груди и бокахъ, короткое дыханіе, одышка въ особенности при глубокомъ вдохѣ—и теперь вдругъ соль рекомендуется при воспаленіи плевры. Въ одномъ изъ послѣднихъ номеровъ „Medical Press" соль предлагается при тошнотѣ у беременныхъ, между тѣмъ какъ у Ганемана уже довольно давно приводится симптомъ: тошнота по утрамъ.

Но этимъ дѣло еще не ограничивается! Одинъ изъ новѣйшихъ номеровъ „Medical Record" рекомендуетъ ее, какъ средство противъ лицевой боли, въ нашемъ же патогенезѣ сказано: Prosopalgia, регулярно возвращающаяся, въ особенности послѣ перемежающейся лихорадки, сѣровато-блѣдный цвѣтъ лица, сильная жажда. Rabow сообщаетъ въ „Therapeutische Monatshefte" за 1887 г. о результатахъ, полученныхъ имъ при лѣченіи солью мигрени, добавляя, что примѣненіе этого средства значительно сокращаетъ теченіе данной болѣзни. Во всѣхъ приведенныхъ случаяхъ дозы были очень малы, а результаты въ общемъ получились весьма удовлетворительные.—Въ состояніи ли хоть одинъ аллопатъ разъяснить намъ, почему больной не излѣчивается той солью, которую онъ ѣстъ, пьетъ и вдыхаетъ?

Alumina. Aluminium chloricum въ настоящее время горячо рекомендуется противъ стрѣляющихъ болей при сухоткѣ. Это открытіе было сдѣлано д-ромъ Gowers'омъ; по крайней мѣрѣ, подобное убѣжденіе высказываетъ въ „Medical Record" за январь 1898 года д-ръ Langdon изъ Цинциннати. Еще въ тѣ времена, когда ни Gowers'a, ни Langdon'a не было на свѣтѣ, Ганеманъ писалъ, что алюмина выказываетъ особенное вліяніе на стрѣляющія боли при сухоткѣ.

Изъ приведенныхъ мною до сихъ поръ фактовъ явствуетъ, что аллопаты въ нѣкоторомъ отношеніи дѣйствительно дѣлаютъ успѣхи. Но, съ другой стороны, имъ мало посчастливилось за послѣдніе года въ собственной области и вообще тамъ, гдѣ они не прикасались къ нашей собственности. Статья въ „Medical Record" въ очень печальномъ тонѣ обсуждаетъ неудачу всѣхъ тѣхъ начинаній, которыя въ свое время съ необыкновенною торжественностью выставлялись на общее удивленіе. Несмотря на весь блескъ и на всѣ восхваленія теперь уже на половину забыто

растяженіе нервовъ, Lister'овская повязка, прививка бѣшенства, карболовая кислота и креозотъ при чахоткѣ, впрыскиванія секрета яичекъ, туберкулина и цѣлый рядъ животныхъ экстрактовъ, появившихся только въ девяностыхъ годахъ. Въ концѣ этого перечисленія „Medical Record" говоритъ: „Къ сожалѣнію, наши лучшія терапевтическія упованія, повидимому, начинаютъ насъ постепенно покидать, и только надежда въ груди врача, все снова и снова обновляющаяся надежда поддерживаетъ и побуждаетъ его, не взирая на былыя разочарованія, неустано добиваться новыхъ успѣховъ".

Всѣ эти случайныя терапевтическія идеи и предложенія несомнѣнно имѣютъ хоть какую-нибудь цѣну, но позволительно ли будетъ сказать, что въ нихъ дѣйствительно заключается успѣхъ лѣчебной науки?

Мы можемъ, слѣдовательно, съ чистой совѣстью утверждать, что терапевтическія пріобрѣтенія аллопатіи за послѣдніе года представляютъ вольныя или невольныя заимствованія изъ основнаго закона гомеопатіи.

Достойно лишь сожалѣнія, что наши противники не хотятъ честно сознаться, откуда они получили толчекъ къ своимъ работамъ и что ими вмѣсто того столь усердно и старательно культивируется „bacillus kleptokokkus"!

Нѣсколько случаевъ изъ практики.

Д-ра А. Ф. Флемминга.

Случай I. Г-жа А. явилась ко мнѣ 27 ноября 1898 года съ жалобой на сильную боль въ нижней части живота, очень болѣзненное и затрудненное мочеиспусканіе, крайне скудное количество мочи, на тошноту и запоры. При осмотрѣ оказалось: температура 39,2^0, сухость языка, который густо обложенъ; при микроскопическомъ изслѣдованіи мочи обнаружено присутствіе массы гноя; бѣлка по *Essbach*'у оказалось 0,4$^0/_0$. Діагнозъ: *гнойное воспаленіе мочеваго пузыря.*

Лѣченіе: каждые 2 часа согрѣвающій компрессъ на животъ, полный покой, строгая діэта. Въ пищу разрѣшено употреблять *только молоко*, каждые 2 часа по одной чашкѣ; изъ лѣкарствъ принимать внутрь *cantharis* 3 и *belladonna* 1, черезъ часъ попеременно по 3 капли. Ежедневно ставить высокія промывательныя изъ тепловатой воды въ 26° Р.

29 ноября. Жаръ меньшій: 37,8° темп., мочеиспусканіе значительно менѣе болѣзненное; бѣлка только 0,05%, осадокъ въ мочѣ не такой грязно-сѣрый, какъ 27-го числа, послѣ промывательныхъ былъ хорошій стулъ. Кромѣ *cantharis* и *belladonna* назначено еще утромъ и вечеромъ по 1 костяной ложечкѣ *apisin* × 5. Разрѣшено пить чай и кушать овсянку.

2 декабря. Бѣлка нѣтъ болѣе и слѣдовъ, самочувствіе хорошее, боли почти нѣтъ, мочеотдѣленіе обильно. При микроскопическомъ изслѣдованіи обнаружены гнойныя тѣльца, но въ небольшемъ количествѣ. Назначены тѣ же средства, принимать черезъ 2 часа по 5 капель, и та же строгая діэта: чай, молоко пюре изъ риса, манны или овсянки.

9 декабря больную можно было бы считать совсѣмъ здоровой, но изъ предосторожности назначена еще слѣдующая діэта: избѣгать употребленія темнаго мяса, всего копченаго и остраго, кофе и спиртныхъ напитковъ.

Такой блистательный успѣхъ никакъ нельзя приписать исключительно гигіеническимъ мѣрамъ. Въ бытность мою младшимъ ассистентомъ при Дерптской, нынѣ Юрьевской клиникѣ внутреннихъ болѣзней часто приходилось имѣть дѣло даже съ менѣе рѣзко выраженными пораженіями мочеваго пузыря, и никогда не было столь скораго улучшенія. Тутъ ярко выступаетъ дѣйствіе нашихъ гомеопатическихъ средствъ, вліяніе которыхъ каждый врачъ-аллопатъ легко можетъ провѣрить. Что этотъ случай не исключительный и что быстрое излѣченіе слѣдуетъ приписать цѣликомъ назначенію гомеопатическихъ средствъ съ перваго же дня лѣченія, доказываетъ слѣдующій

Случай II. Г-жа В. въ декабрѣ 1898 г. заболѣла сильной болью въ пояснице, ознобомъ и жаромъ, темп. 39°. Призванный врачъ опредѣлилъ инфлуенцу и назначилъ *хининъ*. Послѣ 3-днев-

наго жара начались колебанія температуры: то 37,2°, то 38,8—39°; мочеиспусканіе затруднено и болѣзненно, моча красная; сильная боль въ области почекъ, бѣлка въ мочѣ 0,7%. Сперва врачи предполагали воспаленіе почекъ, но послѣ изслѣдованія выяснилось, что затронута только почечная лоханка и что больная страдаетъ гнойнымъ воспаленіемъ почечной лоханки и мочеваго пузыря (Pyelitis et Cystitis suppurativa). Такъ какъ состояніе больна 7-ой день лѣченія все ухудшалось, то она выразила желаніе лѣчиться гомеопатическимъ способомъ, для чего пригласили меня.

Назначено: *cantharis* и *belladonna*, черезъ часъ, и *apisin*, утромъ и вечеромъ по пріему; кромѣ того, согрѣвающіе компрессы вокругъ живота и области почекъ. Черезъ 2 дня значительное улучшеніе, боли гораздо меньше, бѣлка только 0,3%. Еще черезъ 2 дня: температура нормальная, почти безболѣзненное мочеиспусканіе, хорошее самочувствіе, аппетитъ. Такъ какъ больная по своему живому нраву не выдерживала прописаннаго строгаго покоя и нарушала назначенную строгую діэту, то полное излѣченіе затянулось на 3 недѣли. Быстрое вліяніе гомеопатическихъ средствъ особенно поразило посѣщавшаго больную врача-аллопата.

Случай III. 29 октября 1898 г. ко мнѣ обратилась за помощью г-жа В. Съ 1892 года она страдаетъ сахарною болѣзнью, за послѣднее время очень ослабѣла; сонливость, сухость кожи и языка сильная жажда. Изслѣдованіе мочи, произведенное 17 октября. показало присутствіе 5,66% сахара, при удѣльномъ вѣсѣ 1026.

Назначено: соблюдать ту же діэту, которой больная придерживалась въ послѣднее время, т. е. избѣгать всего сладкаго. Внутрь принимать попеременно черезъ 2 часа по 5 капель *chinin. arsenicos.*×4 и по 1 костяной ложкѣ *uranium nitric.*×4; кромѣ того, утромъ и вечеромъ по 1 костяной ложкѣ *nitrum*×3.

17 ноября, т. е. 3 недѣли послѣ лѣченія, былъ произведенъ анализъ мочи: удѣльный вѣсъ только 1016, а % сахара понизился до 1. Такимъ образомъ въ теченіе 3 недѣль количество сахара (при той же діэтѣ, которую больная соблюдала и раньше) уменьшилось на 4,66 %.

Случай IV. Г-жа Т. очень нервная особа уже нѣсколько

лѣтъ страдаетъ большой жаждой, слабостью въ ногахъ и сильнымъ безпокойствомъ. Анализа мочи раньше произведено не было. 25 ноября послѣ изслѣдованія найдено въ мочѣ 6,3% сахара и 0,375 бѣлка. Назначено: соотвѣтствующая діэта и внутрь *uranium nitricum* и *chinin. arsenicos.* черезъ 2 часа по пріему. 23 декабря анализъ мочи обнаружилъ 1,8% сахара т. е. на 4,5% меньше.

Случай V. Г-нъ Г., молодой человѣкъ, 22 лѣтъ, внезапно захворалъ сильными коликами въ животѣ, потрясающимъ ознобомъ и повышеніемъ температуры до 39,3°. При осмотрѣ найдено утолщеніе слѣпой кишки и большая болѣзненность всей правой стороны нижней части живота. Діагнозъ: ***воспаленіе слѣпой кишки*** (*Typhlitis*).

Назначено: высокія промывательныя изъ теплой воды съ примѣсью борной кислоты (на 3 стакана воды въ 27° Р. 2 чайныя ложки кислоты), согрѣвающіе компрессы на животъ (мѣнять каждые 2 часа), и черезъ часъ попеременно принимать *mercur. solub.* X 4, по одной костяной ложечкѣ, и *belladonna* 1, по 3 капли.

Черезъ сутки температура 38,7°, боли немного утихли, хотя еще часты, при дотрогиваніи большая чувствительность. Въ пищу употреблять только молоко. На третій день замѣтное улучшеніе, боли только при дотрогиваніи слѣпой кишки, самочувствіе хорошее, температура 37,6°. На 4-ый день, когда температура стала нормальной, нижняя часть правой стороны живота была смазана мазью изъ *Merc. ppt. rubr.* 0,2, *Belladonna* X θ. 4,0 и *Vaselin* 30,0; компрессы прекращены. Въ пищу, кромѣ молока, разрѣшенъ бульонъ съ яйцомъ и манной кашей. Черезъ 3 дня полное выздоровленіе.

Случай VI. Г-жа Ю., старушка 76 лѣтъ, имѣла въ 1859 г. первый припадокъ воспаленія слѣпой кишки, при чемъ были сильныя боли, вздутіе живота; лѣчилась она у врачей аллопатовъ. 20 октября 1897 г. она заболѣла, послѣ употребленія въ пищу колбасы, жестокими болями въ области слѣпой кишки, и рвотой; температура 38,5°. При осмотрѣ я нашелъ больную крайне слабой, выраженіе лица истомленное, большая блѣдность,

пульсъ неправиленъ и малъ, тоны сердца глухіе, систолическій шумъ, слѣпая кишка утолщена и крайне болѣзненна. Діагнозъ: *Typhlitis s. Appendicitis.*

Лѣченіе назначено такое же, какъ и въ предыдущемъ случаѣ; боли продолжались 4 дня, хотя и не въ такой рѣзкой формѣ. Температура отъ 37,7 до 38,2°. На пятый день рѣзкое улучшеніе: температура нормальная, при осмотрѣ найденъ выпотъ (экссудатъ) величиною съ яблоко въ нижней части правой стороны живота, который подъ вліяніемъ упомянутой выше меркуріальной мази и внутренняго употребленія *mercurius* и *belladonna* исчезъ въ 6 дней. На 12-й больная встала и чувствовала себя вполнѣ хорошо.

Въ 1898 году у той же больной, опять послѣ употребленія колбасы, повторился припадокъ боли въ слѣпой кишкѣ, который послѣ того же лѣченія прошелъ безслѣдно въ 6 дней.

Вышеописанные случаи какъ нельзя лучше доказываютъ могучее вліяніе нашихъ гомеопатическихъ средствъ на разнородные болѣзненные процессы и блистательно опровергаютъ мнѣніе врачей-аллопатовъ (и даже многихъ послѣдователей гомеопатіи), увѣряющихъ, что нашъ способъ лѣченія годится только въ легкихъ случаяхъ заболѣваній или для нервныхъ особъ, когда дѣйствуетъ внушеніе, а не гомеопатическія средства. Кто такъ думаетъ, жестоко ошибается. Пусть каждый врачъ-аллопатъ испытаетъ въ описанныхъ болѣзняхъ наши гомеопатическія средства и научно прослѣдитъ и сравнитъ ихъ дѣйствіе съ однородными случаями, гдѣ или давались аллопатическія средства, или же примѣнялись исключительно діэтетическія мѣры, и пусть онъ тогда чистосердечно сознается, какимъ лѣченіемъ легче и скорѣе удается справиться съ болѣзнью! Я увѣренъ, что отвѣтъ можетъ лишь гласить въ пользу нашего метода. Во всѣхъ вышеупомянутыхъ случаяхъ вполнѣ исключается внушеніе и вліяніе исключительно хорошихъ гигіеническихъ условій. Всѣ больные, страдающіе названными болѣзнями, при томъ или другомъ лѣченіи находятся почти въ одинаковыхъ условіяхъ, такъ какъ законъ діэтетики исполняется одинаково какъ аллопатами, такъ и гомеопатами, а между тѣмъ успѣхъ гомеопатическаго лѣченія поразительный — и успѣхъ та-

кой, который можно провѣрить подъ микроскопомъ и въ аналитической лабораторіи. Если А. страдаетъ лицевой невральгіей и та безслѣдно пропадаетъ послѣ пріема нѣсколькихъ крупинокъ *arsenicum* или *rhus*, то Б. можетъ возразить, что дескать такія излѣченія бываютъ и послѣ нашептыванія, горячей молитвы, магнетическихъ пассовъ, примочки электрической жидкостью, глотанія хлѣбныхъ пилюль и т. п. Дѣйствительно, тутъ при субъективныхъ страданіяхъ трудно провѣрить сферу вліянія лѣкарства и разграничить ее отъ самоисцѣленія организма. Совсѣмъ другое дѣло въ болѣзняхъ, гдѣ вы имѣете дѣло съ измѣненіями, которыя можно проконтролировать путемъ химическаго или микроскопическаго изслѣдованія, при состояніяхъ, которыя не поддаются одному лишь діэтетическому уходу и безъ лѣкарственнаго лѣченія ухудшаются, — тутъ дѣйствіе лѣкарствъ выступаетъ на первый планъ.

Новости медицины.

Crataegus при грудной жабѣ. Д-ръ *Duncan* изъ Чикаго сообщаетъ объ одномъ случаѣ грудной жабы, при которомъ получено большое облегченіе отъ *кратегусъ*. Больная, наборщица въ типографіи, жаловалась на сильную боль въ боку, отъ которой она страшно страдала. Боли были не постоянныя, а только временами, въ особенности въ концѣ рабочей недѣли, когда она чувствовала себя усталой. *Белладонна* и *бріонія* не приносили никакого облегченія. Однажды въ субботу она явилась къ д-ру Дункану съ жалобой на чрезвычайную боль, ощущавшуюся выше желудка, влѣво отъ него, пульсъ былъ сильный и скорый, сердечная гипертрофія и сильная чувствительность во всемъ позвоночномъ столбѣ и влѣво отъ него. Этотъ припадокъ боли явился послѣ того, какъ она понесла своего малолѣтняго брата, довольно тяжелаго. Когда припадокъ наступалъ, больная была какъ бы оглушена. Назначенъ *кратегусъ* Θ, одинъ пріемъ каждый часъ до исчезновенія болей. Больная явилась черезъ недѣлю съ извѣ-

стіемъ, что состояніе ея улучшилось послѣ перваго же пріема. Д-ръ *Дунканъ* предупреждаетъ, что при назначеніи *кратегуса* надо принимать во вниманіе причиняемое имъ оглушеніе, констатированное всѣми испытателями. („The Calcutta Journal of Medicine").

Іодъ при пнеймоніи. Всѣ врачи-гомеопаты, употреблявшіе іодъ, рекомендуютъ это средство при первомъ періодѣ этой болѣзни, когда имѣется дѣло съ сильными и внезапными припадками. Д-ръ *Liard* употреблялъ іодъ при второмъ и третьемъ періодѣ пнеймоніи; запаздываніе процесса всасыванія и отсутствіе жизненной реакціи формально указываютъ на іодъ.

Во второмъ періодѣ это средство рѣдко показано ранѣе начала и середины второй недѣли. Болѣзнь, которая до тѣхъ поръ протекала нормально, останавливается въ своемъ развитіи, а обыкновенныя средства не оказываютъ пользы. Больной не выноситъ жары и получаетъ облегченіе отъ свѣжаго воздуха; кашель сухой, температура очень увеличена, но существуетъ опеченѣніе легкаго безъ всякаго всасыванія. Больной худѣетъ и теряетъ силы. Въ этомъ случаѣ нѣсколько капель іодной настойки въ микстурѣ дѣйствуетъ прекрасно.

Въ третьемъ періодѣ іодъ еще больше показанъ. Тогда угрожаетъ нагноеніе, лихорадка принимаетъ гектическій характеръ съ быстро мѣняющейся температурой и сильными потами. Чѣмъ больше является опасность нагноенія, иными словами, чѣмъ болѣе болѣзнь имѣетъ склонность перейти въ чахотку, тѣмъ іодъ болѣе показанъ. („The Hahnemannian Monthly").

Нѣсколько средствъ противъ падучей (по *Riches Horner*'у). *Вербена (Verbena hastata).* При падучей, развившейся во время коклюша; нѣсколько капель настойки каждые 4 часа доставляютъ значительное облегченіе.

Игнація. Припадки эпилепсіи съ конвульсіями и упадкомъ сердечной дѣятельности у молодыхъ дѣвицъ, сейчасъ послѣ менструацій. Средство это въ 6-мъ разведеніи, принимаемое въ

теченіе продолжительнаго времени, совершенно уничтожаетъ припадки.

Рана буфо. Въ особенности хорошо дѣйствуетъ, когда болѣзнь развилась у дѣтей вслѣдствіе онанизма.

Купрумъ металликумъ. Употребляется въ хроническихъ случаяхъ. Средство это имѣетъ глубокое дѣйствіе на нервную систему.

Аргентумъ нитрикумъ показанъ при падучей, когда есть потребность движенія: больной ни на минуту не знаетъ отдыха; или, наоборотъ, когда больной совершенно неподвиженъ, идіотиченъ и когда онъ не въ состояніи отдать себѣ отчета во времени. Напр., если онъ пробудетъ въ комнатѣ 1/4 часа, ему кажется, будто онъ находится въ ней уже нѣсколько часовъ, или же онъ полагаетъ, что быстро ходитъ, тогда какъ на самомъ дѣлѣ онъ двигается медленно.

Нитри ацидумъ. Часто приноситъ пользу въ высокомъ дѣленіи, когда приступы падучей показываются въ началѣ мѣсячныхъ.

Феррумъ гидроціаникумъ показанъ при припадкахъ падучей у дѣтей.

Соланумъ кароминензе. Это средство, очень популярное въ Южной Америкѣ, употребляется, для предупрежденія приступовъ эпилепсіи, въ формѣ тинктуры, нѣсколько капель на пріемъ, 2—3 раза въ день.

Хроника.

Редакціи гомеопатическихъ журналовъ получили слѣдующее письмо, за подписью комитета организаціи будущаго гомеопатическаго конгресса въ 1900 году (предсѣдатель д-ръ П. Жуссе, непремѣнный секретарь д-ръ Ричардъ Юзъ, секретарь д-ръ Л. Симонъ и члены д-ра: Шансерель, Гонаръ, Маркъ Жуссе, Ловъ и Тессье):

„Согласно резолюціи, принятой на Лондонскомъ конгрессѣ гомеопатовъ въ 1896 году, будущій конгрессъ состоится однимъ годомъ раньше и соберется въ Парижѣ во время всемірной вы-

ставки 1900 года, Срокъ конгресса будетъ указанъ впослѣдствіи, но вѣроятно онъ будетъ засѣдать не ранѣе 20 іюля и не позже 15 августа.

„Коммиссія, завѣдующая устройствомъ официальныхъ когрессовъ во время выставки, вслѣдствіе ходатайства французскаго гомеопатическаго общества, постановило зачислить гомеопат. конгрессъ въ число официальныхъ. Въ виду этого французское гомеоп. общество нѣмедленно избрало организаціонный комитетъ изъ 8 членовъ.

„Объ этомъ комитетъ увѣдомляетъ редакцію и чрезъ ея посредство обращается къ всѣмъ врачамъ-гомеопатамъ съ просьбой приготовить работы для докладовъ конгрессу.

„Всѣ свѣдѣнія о конгрессѣ будутъ своевременно опубликованы въ гомеопатической прессѣ.

„Работы просятъ адресовать къ 1 января 1900 г. одному изъ секретарей: д-ру Р. Юзу въ Брайтонъ, Англія (Dr. Richard Hughes, Brighton, 36, Sillwood road) или д-ру Л. Симону въ Парижѣ (Dr. Leon Simon, 24, Place Vendome, Paris).

Предварительная программа Международнаго Гомеопатическаго Конгресса въ 1900 году.

§ 1. Шестой гомеопатическій конгрессъ соберется въ Парижѣ въ залѣ одного изъ выставочныхъ помѣщеній въ срокъ, который будетъ указанъ впослѣдствіи.

§ 2. При открытіи перваго засѣданія будетъ учреждено бюро, члены котораго избираются тайной подачей голосовъ, при чемъ для избранія требуется абсолютное большинство ($^1/_2$ присутствующихъ членовъ +1). Бюро будетъ состоять изъ 1 президента, 2 вице-президентовъ, непремѣннаго секретаря, генеральнаго секретаря, 2 младшихъ секретарей и 1 казначея.

Непремѣнный секретарь избранію не подлежитъ.

Собраніе можетъ избрать почетными президентами тѣхъ иностранныхъ или иныхъ членовъ, которымъ она захочетъ этимъ оказать особую честь.

§ 3. Въ конгрессѣ могутъ принять участіе тѣ лица, которыя

имѣютъ законное право лѣченія въ своей странѣ. Тѣ же, которыя не имѣютъ врачебнаго званія, допускаются въ качествѣ аудиторовъ. Они могутъ присутствовать на засѣданіяхъ, но не принимать участія въ преніяхъ.

§ 4. Организаціонному Комитету предоставляется право войти въ сношеніе съ иностранными врачами-гомеопатами для полученія:

а) Спеціальнаго для каждой страны доклада съ описаніемъ фактовъ, относящихся къ гомеопатіи, которые произошли послѣ послѣдняго гомеопатическаго конгресса.

б) Работъ по практикѣ и теоріи гомеопатіи для обсужденія ихъ въ засѣданіяхъ конгресса. Работы эти будутъ напечатаны въ „Трудахъ“ съѣзда.

§ 5. Всѣ доклады должны быть представлены организаціонному Комитету не позже 1 января 1900 г.

§ 6. Доклады, одобренные организаціоннымъ комитетомъ, будутъ заблаговременно напечатаны и розданы членамъ конгресса, вмѣсто публичнаго чтенія ихъ въ засѣданіяхъ.

§ 7. Для обсужденія докладовъ они будутъ распредѣлены между слѣдующими секціями конгресса, смотря по содержанію работъ:

1) Общая медицина: физіологія, общая патологія, бактеріологія, этіологія, діагнозъ и прогнозъ.

2) Лѣкарствовѣдѣніе и фармація.

3) Общая терапія: патологія, полиформація, изопатія, серотерапія, опотерапія, электротерапія, гигіена.

4) Прикладная терапія: монографіи и наблюденія.

5) Спеціальности: обстетрика и гинекологія, педіатрія, дерматологія, офталмологія, отологія, ларингологія, хирургія, одонтологія, ветеринарная медицина.

6) Разныя: исторія гомеопатіи, бытовые интересы гомеопатіи (обученіе, пропаганда, пресса, больницы, лѣчебницы).

§ 8. Нѣкоторые изъ членовъ Конгресса будутъ заблаговременно назначены для ознакомленія съ работами, относящимися къ ...дой изъ вышеназванныхъ секцій, и составленія общаго обзора ...вленныхъ работъ. Для чтенія обзора назначается 10 минутъ

времени, послѣ чего будетъ приступлено къ преніямъ; каждый ораторъ можетъ говорить не болѣе 5 минутъ.

§ 9. Президенты имѣютъ право прекратить пренія, если они затягиваются такъ, что не будетъ возможности посвятить время обсужденію другихъ важныхъ вопросовъ.

§ 10. Авторы докладовъ могутъ, если пожелаютъ, передъ заключеніемъ преній говорить послѣдними, на что имъ предоставляется 10 минутъ времени.

§ 11. Французскій языкъ—офиціальный языкъ конгресса. Въ видѣ исключенія предоставляется во время преній объясняться на иностранномъ языкѣ, если найдется между членами переводчикъ.

§ 12. Въ послѣднемъ засѣданіи конгресса будутъ назначены срокъ и мѣсто будущаго гомеопатическаго конгресса.

§ 13. Члены Конгресса вносятъ каждый по 20 франковъ, аудиторы, допускаемые § 2-мъ, по 10 франковъ. Эти взносы, необходимые для покрытія расходовъ по перепискѣ, печатаніи докладовъ и проч., даютъ право на полученіе 1 экземпляра „Трудовъ" конгресса.

§ 14. Французскіе врачи-гомеопаты приглашаютъ своихъ иностранныхъ товарищей на банкетъ, срокъ котораго будетъ указанъ впослѣдствіи. Расходы этого банкета будутъ покрыты взносами французскихъ послѣдователей гомеопатіи.

По поводу этого отдѣльнаго гомеопатическаго конгресса въ 1900 г. д-ръ П. Жуссе помѣщаетъ въ „Art medical" (№ 12) подъ заглавіемъ „*Знаменіе времени*" (Un signe des temps) слѣдующую замѣтку, которую мы съ удовольствіемъ воспроизводимъ, находясь въ полномъ согласіи съ авторомъ и вполнѣ раздѣляя его мнѣніе:

Въ собраніи коммиссіи для организаціи медицинскихъ конгрессовъ во время выставки 1900 г., когда зашла рѣчь о ходатайствѣ французскаго гомеопатическаго общества объ устройствѣ отдѣльнаго конгресса гомеопатовъ, д-ръ *Gaucher* предложилъ отклонить это ходатайство на томъ основаніи, что гомеопатія составляетъ лишь вѣтвь терапіи, и врачи-гомеопаты могутъ записы-

ваться въ терапевтическую секцію общаго медицинскаго конгресса, который состоится въ 1900 году.

Это предложеніе не было принято представителями гомеопатіи, и я объ этомъ очень сожалѣю. Сожалѣю потому, что отказываюсь видѣть въ этомъ приглашеніи ловушку; если бы мы приняли предложеніе д-ра *Gaucher*, то выговорили бы себѣ право свободнаго обсужденія, нетолько для насъ, французскихъ гомеопатовъ, но и для 150—200 иностранныхъ, которые явились бы на нашъ призывъ.

Я сожалѣю объ этомъ потому, что если подобное собраніе гомеопатовъ и аллопатовъ для совмѣстнаго обсужденія и отысканія терапевтической истины и не привело бы къ полному сліянію обѣихъ школъ, то тѣмъ не менѣе было бы громаднымъ шагомъ впередъ въ этомъ направленіи.

Говорятъ, что проф. *Bouchard* сказалъ при этомъ: „Жаль, что г.г. гомеопаты хотятъ отдѣлиться отъ насъ; вѣдь они увѣрены, что у нихъ есть доктрина. У насъ доктрины въ терапіи нѣтъ. Совмѣстная работа могла бы быть полезной для всѣхъ насъ".

Я называю знаменіемъ времени то обстоятельство, что сыны тѣхъ, которые вели съ нами отчаянную борьбу съ начала этого столѣтія, предлагаютъ намъ примиреніе. Это знаменіе времени— сознаніе объ отсутствіи доктрины въ терапіи, выраженное однимъ изъ свѣтилъ официальной медицины.

Добиваться доктрины, значитъ желать единства принциповъ, объясняющихъ и ведущихъ впередъ терапію. Эта доктрина существуетъ, она не только наша, но принадлежитъ всей медицинской традиціи. Она основана на двухъ принципахъ, которые въ сущности представляютъ лишь одинъ: живая клѣтка производитъ свою болѣзнь и излѣчиваетъ ее—*natura medicatrix*.

Согласно этой доктринѣ лѣкарство не борется съ болѣзнью, но дѣйствуетъ на болѣзненный процессъ. Оно помогаетъ природѣ въ ея усиліяхъ къ исцѣленію, и вотъ почему единственный законъ въ *лѣчебной терапіи* это—законъ подобія.

Паліативная терапія имѣетъ цѣлью борьбу съ симптомами болѣзни и лѣкарство должно поэтому быть противоположно болѣзни.

Если времена перемѣнились, если сближеніе между нами

и противниками нашими сдѣлаюсь возможнымъ, то какая тому причина?

Мы находимъ эту причину именно въ томъ обстоятельствѣ, что большинство гомеопатовъ теперь находится въ сторонѣ отъ сепаратистскихъ вожделѣній, характеризовавшихъ вначалѣ реформу Ганемана.

Мы противъ исключеній и за полное братство всѣхъ врачей, которые подобно Ганеману [1]) ставятъ экспериментальный методъ выше собственныхъ идей. Мы считаемъ за честь слѣдовать той медицинской традиціи, которая имѣетъ свое начало въ глубинѣ вѣковъ. Мы не хотимъ ни ереси, ни раскола, напротивъ, мы желаемъ, чтобы всѣ врачи рука объ руку ставили своею цѣлью открытіе терапевтической истины.

Итакъ, этотъ призывъ официальной школы, обращенный къ отложившейся новой, хотя и не приведшій къ результату, показываетъ, что страсти улеглись, и это, повторяемъ, есть знаменіе времени.

О современномъ положеніи вопроса о проказѣ и прокаженныхъ. (Докладъ д-ра М. П. Манассеина въ Спб. Медико-Хирургическомъ обществѣ). Отмѣтивъ, что у насъ общество не прониклось еще сознаніемъ важности мѣръ борьбы съ проказой, докладчикъ противупоставилъ Россіи Германію, гдѣ по поводу обнаруженія въ одномъ изъ округовъ 27 прокаженныхъ, въ обществѣ возбудился живой интересъ къ этой грозной болѣзни, была составлена, при участіи проф. Коха, коммиссія для выработки мѣръ противъ проказы, а въ Берлинѣ созвано международное совѣщаніе подъ предсѣдательствомъ проф. Вирхова. На этомъ совѣщаніи была признана заразительность проказы, поражающей человѣка и не встрѣчающейся у животныхъ. Каждаго прокаженнаго предложено

---

[1]) Если опытъ показываетъ, что лѣкарства, возбуждающія симптомы, подобные симптомамъ болѣзни, суть средства, излѣчивающія эту послѣднюю, то необходимо для полученія излѣченія обратиться къ нимъ. Если же, напротивъ, опытъ покажетъ, что прочное излѣченіе достигается средствами, вызывающими симптомы, противоположные болѣзни, то слѣдуетъ прибѣгать къ этимъ послѣднимъ средствамъ. (*Органонъ* Ганеманъ, стр. 562 франц. изд.)

уединять въ лепрозоріи. Обращаясь къ мѣрамъ, принятымъ по отношенію къ проказѣ въ Россіи, докладчикъ отмѣтилъ, что и у насъ уже многое сдѣлано въ этомъ направленіи, и не мудрено, что къ намъ пріѣзжали учиться члены коммиссіи изъ Германіи. Но на этомъ не слѣдуетъ успокаиваться, памятуя, что въ Россіи, по офиціальнымъ даннымъ, имѣются уже 1022 прокаженныхъ, а проф. *Петерсенъ* насчитываетъ ихъ до 5000; необходимо нужно знакомить общество съ этой заразной болѣзнью и со способами борьбы съ нею.

„Сынъ Отечества" (5 декабря) со словъ „Вѣстника рыбоводства и рыболовства" сообщаетъ, что въ послѣднее время въ Баку стали выдѣлывать изъ нефти особый *жидкій вазелинъ безъ запаха и вкуса*, *отправляемый заграницу для замѣны* (*поддѣлки*) *масла въ консервахъ сардинъ и проч*. Сохраняемыя такимъ образомъ сардины поступаютъ затѣмъ на русскіе рынки.

Д-ра *Fritz Lange* и *Meltzing* (Münch. med. Wochenschrift, 13 дек.) *предлагаютъ новый способъ изслѣдовать состояніе желудка* (*его стѣнокъ*): они *придумали приборъ*, *позволяющій получать свѣтописные снимки съ того или иного участка желудка*. Крошечная свѣтописная камера и электрическая лампочка помѣщаются въ желудочномъ зондѣ. *Lange* и *Meltzing* ждутъ отъ своего „безопаснаго и необременительнаго для больныхъ" способа „очень много (vielversprechend)." Во время печатанія своей статьи авторы узнали, что почти одновременно съ ними д-ръ *Schaaf* въ „English Mechanic and World of Science" (4 ноября) тоже предложилъ приборъ для полученія свѣтописныхъ снимковъ съ желудка. („Врачъ", 1898 г., № 50).

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій съ 1 января 1899 г.

Отъ членовъ Правленія Кіевскаго Общества послѣдователей гомеопатіи:

Отъ доктора И. Х. Надеждина . . . . 5 р. — к.
" профессора О. В. Баранецкаго . . . . . 3 " — "
" инженера В. П. Липковскаго . . . . . . 3 " — "
" С. П. Чемодуровой . . . . 3 " — "

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

" свящ. о. Іосифа Шушкова-Батинскаго . 1 " 30 "
" С. И. Гавриловича . . . . 1 " — "
" И. Преснякова . . . . 3 " — "
" Г. Г. Петрова . . . . 2 " — "
" А. Ѳ. Иванова (Вязьма) . . . . 2 " — "
" А. Синицкаго . . . . 1 " — "
" свящ. о. А. Мальгинова . . . . — " 20 "
" М. Ф. Стоколенко . . . . 3 " — "
" фельдшера В. О. Родзевича . . . . . — " 50 "
" свящ. о. І. Лотоцкаго . . . . 2 " 75 "
" К. И. Бернатовича . . . . 1 " — "
" Г. Адамовича . . . . 1 " — "
" генералъ-маіора В. П. Королькова . . . 3 " — "

Итого 38 р. 95 к.
Раньше поступило 1641 " 50 "
Всего 1680 р. 45 к.

Докторъ медицины *Л. Бразоль*,
Лиговская, 47.

Съ этой книжкой прошлогоднимъ подписчикамъ разсылается оглавленіе статей и алфавитный указатель къ „Врачу Гомеопату“ за прошлый 1898 годъ.

1899-й—15-й годъ изданія—1899-й.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

ежемѣсячнаго ОДОНТОЛОГИЧЕСКАГО журнала

(безъ предварительной цензуры).

„ЗУБОВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ“

ДЛЯ ВРАЧЕЙ, ЗУБНЫХЪ ВРАЧЕЙ и ДАНТИСТОВЪ.

ИЗДАВАЕМАГО А. П. Синицынымъ ПОДЪ РЕДАКЦІЕЮ В. В. Абаленскаго.

За 14 лѣтъ своего существованія журналъ неуклонно выполнялъ свою програму, обнимающую собою всѣ отдѣлы зубоврачеванія какъ науки и искусства и всѣ моменты зубоврачебнаго дѣла у насъ и заграницею. Существенно важные отдѣлы „Правительственныя распоряженія“ и „Вопросы и отвѣты“ съ 1898 г. введены въ програму, какъ постоянные.

Вслѣдствіе широкаго распространенія журнала въ Россіи первоклассныя зубоврачебныя фирмы Западной Европы и Америки помѣщаютъ свои объявленія въ Зубоврачебномъ Вѣстникѣ и такимъ образомъ своевременно знакомятъ читателей журнала съ новостями своего производства.

Журналъ выходитъ ежемѣсячно книжками въ объемѣ отъ 4½ до 5½ печатныхъ листовъ каждая.

Подписная цѣна 6 руб. въ годъ съ пер. и дост. Полугодовая подписка не принимается и отдѣльныя книжки не продаются.

Выписка журнала можетъ быть производима съ наложеніемъ подписной цѣны на вышедшія книжки. Обращаться къ зубному врачу Андрею Павловичу Синицыну. Невскій 79 С.-Петербургъ.

Подписка принимается также: *Петербургъ—1) К. Л. Риккеръ, Невскій 14. 2) К. Ашъ и Сыновья, Мал. Морская 19. Москва: К. Ашъ и С., Леонтьев. пер. 14.*

Плата за объявленія въ журналѣ. Цѣлая страница 20 р.; ½ стран. 12 р.; ¼ стран. 7 руб. и ⅛ стран. 4 руб.

Открыта подписка на 1899 годъ

НА ЕЖЕНЕДѢЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЪ

„ФАРМАЦЕВТИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“.

ИЗДАВАЕМЫЙ ВЫСОЧАЙШЕ УТВЕРЖДЕННЫМЪ

РОССІЙСКИМЪ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМЪ ОБЩЕСТВОМЪ

ВЗАИМНАГО ВСПОМОЩЕСТВОВАНІЯ ВЪ МОСКВѢ.

Програма

1. Офиціальныя извѣстія. Распоряженія и дѣйствія правительства, касающіяся аптечнаго дѣла и фармацевтическаго сословія. 2. Сообщенія и отчеты Россійскаго фармацевтическаго общества и другихъ фармацевтическихъ обществъ. 3. Научный отдѣлъ. Статьи по фармаціи, естествовѣдѣнію и прикладнымъ знаніямъ. 4. Рефераты отечественной и заграничной спеціальной печати. 5. Мануалъ и замѣтки по фармацевтической техникѣ. 6. Критика и библіографія. 7. Сословный отдѣлъ. Статьи по бытовымъ и профессіональнымъ вопросамъ. 8. Хроника и разныя извѣстія, относящіяся къ предметамъ, указаннымъ въ предыдущихъ пунктахъ програмы (согласно § 3 (в) устава Р. Ф. О.). 9. Біографіи и некрологи. 10. Справочный отдѣлъ. 11. Вопросы и отвѣты. 12. Рисунки, портреты и чертежи, относящіеся къ тексту. 13. Объявленія.

Подписная цѣна съ доставкой и пересылкой 6 руб. въ годъ, при чемъ допускается рассрочка безъ повышенія подписной платы по полугодіямъ и по третямъ. По желанію журналъ высылается наложеннымъ платежомъ, за что взимается 20 коп. Стоимость отдѣльнаго № 25 коп. Гг. члены Россійскаго фармацевтическаго общества, проживающіе въ Москвѣ, получаютъ журналъ за 4 р. въ годъ, иногородные же безплатно.

Такса на объявленія: страница 30 р., ½ стр. 15 р., строка петита 20 коп. При абонементѣ на объявленія дѣлается скидка. Приложенія по особому соглашенію.

Подписка и Объявленія принимаются въ редакціи ежедневно. Адресъ редакціи: *Москва, Большой Кисловскій пер., д. Перепелкиныхъ.* **Телефонъ № 2228.**

Кромѣ того подписка и объявленія принимаются также въ магазинѣ торг. дома К. Эрмансъ и К° въ Москвѣ, Тверская улица, домъ Миклаш.вскаго и въ С.-Петербургѣ въ конторѣ редакціи журнала «Сѣверъ», Екатерининская, 4.

РЕДАКТОРЫ { **С. О. Червинскій, профессоръ Императорскаго Юрьевскаго университета.**
Б. Н. Салтыковъ, секретарь Россійскаго фармацевтическаго общества.

Годъ IX. 1899. № 2.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

„На самомъ дѣлѣ можно скорѣе и легче перейти къ знанію отъ невѣдѣнія, чѣмъ отъ заблужденія. Заблуждающіеся должны разучивать старое, прежде чѣмъ могутъ съ пользою научиться новому, а первая часть этой двойной задачи во многихъ отношеніяхъ болѣе трудная и по этой причинѣ рѣдко предпринимается".

Болингброкъ.

Дабы избѣжать крупной ошибки при рѣшеніи какого либо спорнаго вопроса, необходимо разсматривать его по существу, безъ всякихъ предвзятыхъ идей и теорій, т. е., нужно разсматривать вещи самихъ въ себѣ, или, по выраженію Пуансо, „considérer les choses en elles-mêmes", доводя изслѣдованіе до конца, до предѣловъ возможнаго въ данное время.

I.

Большое и малое—понятія относительныя.—Дѣлимость матеріи.—Законъ внутренней устойчивости тѣлъ. — Единство матеріи. — Величина лѣчебной дозы.

I. Понятіе о большомъ и маломъ, какъ извѣстно, есть понятіе чисто относительное, не имѣющее въ себѣ ничего безусловнаго или абсолютнаго. Ни природа, ни математика не представляютъ намъ ни безусловно большихъ, ни безусловно малыхъ величинъ. Все зависитъ отъ того, какія основныя единицы взяты нами для сравненія и выраженія этихъ величинъ, а потому одна

и таже величина одновременно можетъ быть и очень малою, и даже безконечно малою, и очень большою, и даже безконечно большою въ зависимости отъ того, по отношенію къ какой другой величинѣ мы ее разсматриваемъ или въ какихъ единицахъ мы ее выражаемъ [1]).

„Развѣ можно забывать, говоритъ проф. А. Бутлеровъ, что большое и малое—понятія относительныя, а безконечность одинаково существуетъ и одинаково недоступна для насъ какъ въ большомъ, такъ и въ маломъ" [2]).

„Всѣмъ подобнымъ изслѣдованіямъ необходимо предпосылать одну оговорку, говоритъ проф. Тэтъ, очевидную для всякаго достойнаго имени математика, но далеко не очевидную для ума людей (несмотря на всю ихъ природную проницательность), которые не имѣютъ математической подготовки. Оговорка состоитъ въ томъ, что такой вещи, какъ абсолютная величина, не существуетъ; существуетъ только относительная великость или малость и ничего болѣе. Намъ кажется малыми тѣ предметы, ко-

---

[1]) Такъ какъ вопросъ о малыхъ дозахъ подобнодѣйствующихъ средствъ въ высшей степени важенъ, а между тѣмъ онъ-то и возбуждаетъ до сихъ поръ всего болѣе недоразумѣній и разногласій, то мы позволимъ себѣ нѣсколько остановиться на этомъ пунктѣ. Что всякая данная величина, какъ бы она ни была мала по отношенію къ другой величинѣ, въ тоже время по отношенію къ третьей величинѣ можетъ быть безконечно большою, это легко доказать строго математическимъ путемъ. Но что и природа не представляетъ намъ абсолютныхъ величинъ или предѣловъ ни въ большомъ, ни въ маломъ, и что все зависитъ отъ отношеній между разсматриваемыми величинами, въ этомъ не трудно убѣдиться изъ нижеслѣдующихъ примѣровъ. Объемъ земного шара можно считать безконечно большою величиною по отношенію къ объему какого либо земного предмета и безконечно малою или точкою по отношенію къ пространству занимаемому всею солнечною системою. Въ свою очередь, пространство, занимаемое солнечною системою, будучи безконечно велико по отношенію къ объему какой либо планеты, есть въ тоже время точка по отношенію къ пространству всего звѣзднаго міра. При вычисленіи разстоянія отъ земли до солнца астрономы пренебрегаютъ не только саженями, и верстами, но даже сотнями тысячъ верстъ, какъ малозначущими величинами сравнительно съ общею величиною этого разстоянія (около 140 милліоновъ верстъ). При измѣреніи же разстояній на земной поверхности, не только версты, сажени, дюймы, но даже мельчайшія части линій и миллиметровъ играютъ иногда весьма большую роль. См. по этому поводу: *Calcules pratiques appliqués aux sciences d'observation. M. Babinet.* Paris.

[2]) Антиматеріализмъ въ наукѣ. 3 изд. 9, 1888.

торые едва видны простымъ глазомъ, весьма малыми тѣ, которые можно различать только при помощи сильнаго микроскопа. Разстояніе неподвижной звѣзды отъ насъ громадно въ сравненіи съ отстояніемъ солнца; но у насъ нѣтъ рѣшительно никакихъ данныхъ для доказательства, что малѣйшая частичка вещества, которая, при разсматриваніи въ лучшіе микроскопы, кажется столько же безнадежно малой какъ самая отдаленная изъ неподвижныхъ звѣздъ въ телескопахъ, не представляетъ такой же поразительной сложности строенія какъ эта самая звѣзда, даже если она несравненно больше нашего солнца" [1]).

„Въ природѣ нѣтъ ничего соотвѣтствующаго драхмамъ, скрупуламъ и гранамъ, говоритъ Р. Юзъ, и мы не видимъ никакихъ основаній, почему извѣстное число частицъ, входящее въ составъ грана, должно быть обозначено цѣлымъ числомъ, а меньшее количество дробью. Между тѣмъ результатомъ является то, что гранъ намъ кажется крайнимъ предѣломъ и дальнѣйшее дѣленіе страннымъ" [2]).

„Мы находимся между двумя безконечностями, говоритъ А. Секки,—неизмѣримо большимъ небесныхъ пространствъ и неизмѣримо малымъ атомическихъ разстояній" [3]).

II. Можно слѣдовательно, теперь уже съ достаточною вѣроятностью принять, что какъ въ большомъ, такъ и въ маломъ, природа одинаково безгранична. Но безграничную дѣлимость матеріи можно доказать болѣе прямымъ и непосредственнымъ путемъ.

Дѣйствительно, если въ атомической теоріи строенія вещества, главнымъ образомъ на основаніи законовъ опредѣленныхъ и кратныхъ химическихъ соединеній, принимается, что при послѣдовательномъ дѣленіи даннаго тѣла можно достигнуть наконецъ до недѣлимаго никакими средствами атому, то, съ другой стороны, для объясненія этихъ законовъ нѣтъ никакой необходимости прибѣгать къ представленію о механически недѣлимомъ атомѣ. Совершенно достаточно предположенія, что предѣльныя

---

[1]) П. Г. Тэтъ. Обзоръ нѣкот. изъ нов. успѣховъ физ. знаній. Пер. И. Сѣченова. 257, 1877.

[2]) Руководство къ Фармакодинамикѣ. 106, 1885, Спб.

[3]) Единство физическихъ силъ. 362, 1880, Спб.

или наименьшія частицы различныхъ тѣлъ недѣлимы только въ физико-химическомъ смыслѣ. Иначе говоря, при дальнѣйшемъ дѣленіи атомовъ данныхъ тѣлъ, эти послѣднія настолько измѣняются въ своихъ физико-химическихъ свойствахъ, что получаются другія тѣла, состоящія изъ другихъ, болѣе мелкихъ, простыхъ и устойчивыхъ частицъ или атомовъ.

„Атомное ученіе, допускающее конечную механическую дѣлимость, говоритъ Д. Менделѣевъ, должно быть, до сихъ поръ по крайней мѣрѣ, принимаемо только какъ пріемъ подобный тому, который употребляетъ математикъ, когда сплошную кривую линію разбиваетъ на множество прямыхъ линій. Въ атомахъ есть простота представленія, но нѣтъ необходимости къ нимъ прибѣгать. Необходимо и достовѣрно одно понятіе объ индивидуальности частей матеріи, представляемой химическими элементами“ [1]).

„Если бы атомы даже существовали, говоритъ А. Шопенгауеръ, то они должны быть безразличны и безкачественны, т. е., не атомы сѣры и не атомы желѣза и т. д., а просто атомы матеріи, потому что различность исключаетъ простоту; напр., атомъ желѣза долженъ бы содержать въ себѣ что нибудь, чего нѣтъ въ атомѣ сѣры, а потому былъ бы не простымъ, а сложнымъ и вообще измѣненіе качества не могло бы имѣть мѣста безъ измѣненія количества. Ergo: если вообще атомы и возможны, то они мыслимы только, какъ послѣднія частицы абсолютной или абстрактной матеріи, но не какого либо опредѣленнаго вещества“ [2]).

Ганеманъ считалъ матерію дѣлимою безпредѣльно, и въ послѣднемъ изданіи *Органона* пишетъ: „Пусть математикъ объяснитъ имъ, что малѣйшая часть вещества, раздѣленнаго хотя бы до безконечности, всегда будетъ содержать нѣкоторое количество этого вещества, всегда будетъ *нѣчто* и это нѣчто не можетъ никогда обратиться въ *ничто*. Пусть укажутъ имъ физики на необыкновенныя силы, не имѣющія однакожъ никакой тяжести (теплородъ, свѣтъ и проч.), силы, которыя, слѣдовательно, еще

[1]) Основы химіи. 167, 1889.
[2]) Афоризмы. III, 393, 1895.

легче лѣкарственнаго содержанія малѣйшихъ гомеопатическихъ пріемовъ; онѣ вовсе не подлежатъ взвѣшиванію, точно также какъ обидное слово, причиняющее желчную лихорадку оскорбленному, или роковая вѣсть о смерти единственнаго сына, низводящая въ могилу несчастную мать. Пусть они съ четверть часа потрогаютъ магнитъ, поднимающій сто фунтовъ, и боль, которую они почувствуютъ, научитъ ихъ, что силы невѣсомыя способны производить надъ человѣкомъ самыя сильныя лѣкарственныя дѣйствія. Наконецъ, пусть тѣ изъ нихъ, которые одарены слабымъ сложеніемъ, дозволятъ сильному волей магнитизеру поводить нѣсколько минутъ пальцами у себя подъ ложечкою, — и вскорѣ самыя непріятныя ощущенія, можетъ быть, заставятъ маловѣрныхъ отказаться отъ попытокъ установить границы для безпредѣльной природы" [1]).

„Элементами зовутъ вещества, которыя до сихъ поръ не удалось разложить, но химическая сложность нѣкоторыхъ изъ нихъ не вѣроятна. Это значитъ, что такъ называемые нынѣ „атомы" (т. е., недѣлимые) нѣкоторыхъ элементовъ въ сущности, быть можетъ, способны подвергнуться химическому дѣленію, т. е., они ненедѣлимы по своей природѣ, недѣлимы только доступными намъ нынѣ средствами и сохраняются лишь въ тѣхъ химическихъ процессахъ, которые извѣстны теперь, но могутъ быть раздѣлены въ новыхъ процессахъ, которые будутъ открыты впослѣдствіи" [2]).

III. Имѣя въ виду вышеизложенное и, кромѣ того, что всякое взаимодѣйствіе тѣлъ сводится, посредственно или непосредственно, къ явленіямъ удара или соприкосновенія, на основаніи многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, не трудно придти къ слѣдующему въ высшей степени важному закону моллекулярной или внутренней устойчивости тѣлъ, который можно формулировать въ слѣдующемъ основномъ положеніи:

1) При взаимодѣйствіи тѣлъ, т. е., при ихъ ударѣ или

---

[1]) Органонъ. § 280. Спб. 1884, изд. Ф. Флемминга.

[2]) *Основныя понятія химіи. А. Бутлеровъ.* 49, 1886. См. по этому поводу: *О происхожденіи химическихъ элементовъ. В. Крукса,* пер. подъ редак. пр. А. Столѣтова. Москва, 1886.

соприкосновенiи, чѣмъ меньше объемъ даннаго тѣла, чѣмъ проще оно по своей формѣ, физическому строенiю и химическому составу, тѣмъ большею внутреннею устойчивостью оно обладаетъ, т. е., тѣмъ оно устойчивѣе въ смыслѣ раздѣленiя его на части и измѣненiя его формы и объема, или въ отношенiи его диссоцiацiи и деформацiи, при прочихъ одинаковыхъ условiяхъ.

Отсюда, какъ прямое и непосредственное слѣдствiе, вытекаетъ:

2) При безконечно маломъ объемѣ тѣла оно должно обладать безконечно большою внутреннею устройчивостью, т. е., почти абсолютною недѣлимостью или твердостью, по своей формѣ оно должно приближаться къ простѣйшему виду, т. е., шару, а по своему внутреннему строенiю и составу — къ массѣ совершенно однородной и простой, не обладающей никакими физико-химическими свойствами кромѣ свойствъ, присущихъ всякому веществу: непроницаемости, подвижности и инерцiи.

Этотъ законъ внутренней устойчивости, которому одинаково подчиняются всѣ тѣла и которымъ болѣе или менѣе сознательно руководствуются въ своихъ работахъ всѣ техники, механики, строители и конструкторы, въ своей основѣ, есть прямое слѣдствiе законовъ подвижности, реакцiи и начала наименьшаго дѣйствiя, въ силу котораго всякое движенiе или давленiе всегда направляется по линiямъ наименьшаго сопротивленiя, наибольшаго притяженiя или по равнодѣйствующимъ ихъ [1]).

Такъ какъ всѣ взаимодѣйствiя тѣлъ сводятся, въ своемъ конечномъ результатѣ, къ явленiямъ удара, соприкосновенiя или давленiя между ихъ частицами, то въ природѣ возможны только

---

[1]) Г. Гельмгольтцъ въ своемъ изслѣдованiи о физическомъ значенiи *начала наименьшаго дѣйствiя* (1887) представляетъ его въ такомъ видѣ. что оно становится общимъ выраженiемъ, обнимающимъ механику не только массъ, но также и механику молекулярныхъ явленiй. «Уже теперь представляется весьма вѣроятнымъ, что это общiй законъ всѣхъ превратимыхъ процессовъ природы». «Во всякомъ случаѣ общность начала мнѣ кажется настолько обезпеченною, что оно получаетъ высокую цѣну въ качествѣ закономѣрнаго основанiя и путеводной нити при попыткахъ формулировать законы новыхъ классовъ явленiй». *Crell's Journal* p. 142, 143.

такія частицы тѣлъ, которыя способны сопротивляться самымъ сильнымъ ударамъ или давленіямъ, происходящимъ при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ между этими частицами. Чѣмъ сильнѣе будутъ эти удары, тѣмъ частицы тѣлъ будутъ становиться мельче и проще по своему физико-химическому строенію, составу и по своей формѣ, которая будетъ приближаться къ математической формѣ шара.

При настоящемъ состояніи нашихъ физико-химическихъ знаній мы должны принять, что всѣ тѣла состоятъ изъ отдѣльныхъ, самостоятельно движущихся, обладающихъ всѣми свойствами данныхъ тѣлъ, наименьшихъ частицъ или атомовъ, величиною, формою и строеніемъ которыхъ и опредѣляются всѣ физико-химическія свойства этихъ тѣлъ, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ.

Но, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, размѣры наименьшихъ частицъ тѣлъ обусловливаются тою степенью внутренней устойчивости, которою обладаютъ эти тѣла: чѣмъ менѣе устойчиво данное тѣло, тѣмъ на болѣе мелкія частицы оно распападается при взятыхъ условіяхъ. Слѣдовательно, физическіе атомы тѣлъ представляютъ наименьшія по своему объему и массѣ и наипростѣйшія по своей формѣ и своему строенію частицы ихъ, которыя только могутъ существовать въ отдѣльности, сохраняя въ себѣ всѣ физико-химическія свойства этихъ тѣлъ, при данныхъ условіяхъ.

Съ измѣненіемъ внѣшнихъ условій размѣры, форма, строеніе и проч. наименьшихъ частицъ тѣлъ должны также измѣниться, т. е., съ дальнѣйшимъ дѣленіемъ или разложеніемъ эти частицы уже теряютъ свойства данныхъ тѣлъ, пріобрѣтаютъ другія физико-химическія свойства, образуя другія тѣла. Поэтому размѣры, форма, строеніе, вѣсъ и проч. физическихъ атомовъ тѣлъ суть данныя существенно перемѣнныя, зависящія отъ внѣшнихъ условій и степени устойчивости этихъ тѣлъ, т. е., они такія же условныя величины, какъ и размѣры самыхъ тѣлъ или частицъ химическихъ элементовъ ихъ. Иначе говоря, матерія, въ сущности, такъ дѣлима до безконечности какъ число, пространство и время. Но такъ какъ, при на-

стоящихъ условіяхъ мірозданія, нигдѣ въ природѣ безконечно сильныхъ ударовъ или давленій между тѣлами и частицами ихъ не происходитъ, то мы и должны допустить существованіе весьма малыхъ частицъ матеріи фактически уже недѣлимыхъ. Весь вопросъ заключается только въ томъ, при какихъ условіяхъ необходимо должно произойти разложеніе атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкія частицы т. е., образованіе другого тѣла, состоящаго изъ болѣе мелкихъ атомовъ.

IV. Такъ какъ всѣ тѣла физическаго міра дѣлимы до безконечности, нѣтъ ни одного тѣла, которое представляло бы въ этомъ отношеніи исключеніе, то, значитъ, всѣ тѣла, каковы бы ни были ихъ физико-химическія свойства, чрезъ послѣдовательное дѣленіе, могутъ быть приведены къ единому, абсолютно малому, твердому и простому атому, не обладающему никакими физико-химическими свойствами кромѣ непроницаемости, подвижности и инерціи; слѣдовательно, матерія едина, сущность вещества всѣхъ тѣлъ совершенно тождественна. Нѣтъ недѣлимыхъ атомовъ ни сѣры, ни желѣза, ни угля; всѣ они состоятъ изъ частицъ первичнаго вещества, и всѣ тѣла физическаго міра представляютъ только различныя, болѣе или менѣе сложныя, болѣе или менѣе массивныя сочетанія атомовъ первичной матеріи. Иначе говоря, атомы первичной матеріи играютъ въ природѣ вещества роль точекъ въ пространствѣ или моментовъ времени въ промежуткахъ временъ.

Можно даже сказать, что въ природѣ не существуетъ ни тѣлъ, ни ихъ частицъ или атомовъ, существуютъ только большія или меньшія пространства, занятыя веществомъ или матеріею, находящеюся въ различныхъ состояніяхъ скопленія и движенія ея частицъ, а потому и производящею различныя впечатлѣнія на наши органы чувствъ, которыя даютъ намъ представленія о различныхъ тѣлахъ со всѣми ихъ свойствами.

Дѣйствительно, нѣтъ никакихъ основаній для утвержденія, что внѣшнія условія существованія матеріи въ данномъ мѣстѣ пространства, напр., на землѣ, не могли бы измѣниться естественнымъ путемъ съ теченіемъ времени, или вслѣдствіе какихъ либо искусственно созданныхъ обстоятельствъ; или же, съ пере-

ходомъ отъ одного мѣста пространства къ другому, напр., отъ земли къ солнцу, эти условія не могли бы разнообразиться до безконечности.

Настоящая температура солнца, отъ которой зависитъ физическое состояніе и химическій составъ всѣхъ тѣлъ, находящихся на земной поверхности, исчисляется астрономами въ нѣсколько милліоновъ градусовъ (отъ 2-хъ до 5-ти). При этой температурѣ и при обыкновенномъ давленіи атмосферы (760 мил.) всѣ извѣстныя намъ тѣла на землѣ должны бы находиться въ состояніи болѣе или менѣе полной диссоціаціи, т. е., въ газообразномъ состояніи разложенія ихъ на мельчайшія частицы, обладающія столь большою моллекулярною энергіею, что онѣ утратили бы всякую способность къ физико-химическимъ соединеніямъ и состояніямъ возможнымъ на землѣ. Размѣры этихъ частицъ должны бы быть значительно меньше, чѣмъ на поверхности земли.

Наблюденія надъ солнечною атмосферою вполнѣ оправдываютъ эти соображенія. Спектральный анализъ показываетъ, что на поверхности солнца, не смотря на огромное давленіе солнечной атмосферы (нѣсколько милліоновъ атмосферъ) не находятся, по крайней мѣрѣ въ чувствительномъ размѣрѣ, даже такія устойчивыя тѣла какъ кислородъ, азотъ и другіе менѣе устойчивые газы, за исключеніемъ самаго устойчиваго изъ нихъ, какъ состоящаго изъ самыхъ мелкихъ частицъ,—водорода. Но, взамѣнъ того, тамъ находятся такія тѣла, которыхъ мы не встрѣчаемъ на землѣ (гелій и другіе менѣе плотные газы). Частицы этихъ газовъ должны быть болѣе устойчивы, чѣмъ атомы водорода, т. е., эти газы должны состоять изъ атомовъ значительно меньшихъ, чѣмъ атомы водорода.

Но какъ бы ни была высока настоящая температура солнца, она еще не представляетъ высшаго возможнаго въ природѣ предѣла температуръ или тепловой энергіи частицъ матеріи. Температура самаго солнца можетъ съ теченіемъ времени измѣниться, и притомъ, по всей вѣроятности, скорѣе въ бóльшую, чѣмъ въ мéньшую сторону. Существуютъ, наконецъ, неподвижныя звѣзды (бѣлыя), температура которыхъ должна быть значительно выше

настоящей температуры солнца, которое, по своему физико-химическому строенію и размѣрамъ тепловой энергіи, занимаетъ лишь среднее мѣсто между ними (желтыя звѣзды). Вся солнечная система, какъ извѣстно астрономамъ, движется со скоростью около 25 километровъ въ секунду въ направленіи къ нѣкоторому пункту, лежащему въ созвѣздіи Геркулеса, что указываетъ на существованіе еще болѣе могучихъ центровъ энергіи, чѣмъ наше солнце. Атомы всѣхъ тѣлъ, находящихся на поверхности этихъ звѣздъ, должны имѣть значительно меньшіе размѣры, чѣмъ атомы тѣлъ на поверхности земли или солнца: это непремѣнное слѣдствіе закона молекулярной устойчивости тѣлъ.

Кромѣ того, опыты и наблюденія въ гейслеровыхъ или въ круксовыхъ трубкахъ наводятъ на мысль, что всѣ тѣла, превращенныя въ сильно разрѣженные газы, могутъ быть диссоціированы, посредствомъ сильныхъ электрическихъ разрядовъ, на частицы или атомы значительно ме́ньшія, чѣмъ при обыкновенныхъ условіяхъ давленія, температуры и проч.

По мѣрѣ того, какъ совершенствовались научные пріемы и способы диссоціаціи различныхъ веществъ и развивалась наука моллекулярныхъ явленій, раздвигались и границы нашихъ представленій о дѣлимости матеріи. А такъ какъ въ настоящее время трудно указать предѣлы развитія этой науки, то столь же трудно указать и границы дѣлимости матеріи даже при настоящихъ условіяхъ ея существованія на землѣ [1]).

Сверхъ всего этого, должно замѣтить, что даже достигнувъ чрезъ послѣдовательное дѣленіе атомическаго состоянія даннаго тѣла, неразложимаго никакими имѣющимися у насъ средствами

---

[1]) Съ помощью химическаго анализа можно прослѣдить вещество до 0,000001 или до 3-го сотеннаго дѣленія гомеопатической шкалы, при посредствѣ спектральнаго анализа до 9-го дѣленія, при помощи микроскопа, увеличивающаго діаметръ въ 300 разъ, до 14-го. Опыты мюнхенскаго ботаника Карла Негели, какъ увидимъ далѣе, обнаруживаютъ присутствіе вещества въ квадрилліонной и септилліонной частяхъ его, а опыты пр. Густава Егера съ хроноскопомъ показываютъ вліяніе вещества на нервную систему человѣка въ 100, 150-мъ и даже въ 2000-мъ и выше дѣленіяхъ.

Въ кинетической теоріи газовъ, а также изъ опытовъ и наблюденій, опредѣляется, что при нормальномъ давленіи и обыкновенной температурѣ

на болѣе мелкія частицы, въ нашемъ распоряженіи остаются еще въ широкихъ предѣлахъ средства удаленія его атомовъ другъ отъ друга.

Такимъ образомъ, на основаніи опытовъ и наблюденій, мы пришли къ единственно, логически возможному представленію о веществѣ или матеріи, какъ объ единомъ, совершенно тождественномъ и простомъ началѣ дѣлимомъ до безконечности, подобно другимъ простымъ началамъ. Но отсюда же мы видимъ, что безпредѣльная дѣлимость матеріи не исключаетъ возможности существованія частицъ или атомовъ различныхъ тѣлъ, точно также какъ безконечная дѣлимость числа, пространства и времени не исключаетъ представленія о частицахъ ихъ, хотя бы и самыхъ мельчайшихъ.

Этотъ взглядъ на строеніе матеріи, въ своей основѣ, далеко не новъ. Съ самой глубокой древности и до нашихъ дней, въ своихъ существенныхъ чертахъ, онъ поддерживался и поддерживается многими учеными и философами (Демокритъ, Лукрецій' Декартъ, А. Шопенгауеръ, А. Секки, И. Ярковскій и друг.); но достовѣрность его отъ этого не только нисколько не умаляется, а, быть можетъ, становится еще болѣе убѣдительною.

Въ итогѣ всего изложеннаго въ этой главѣ мы вправѣ принять, что въ природѣ, какъ и въ математикѣ, не существуетъ ни абсолютно большого, ни абсолютно малаго, существуютъ только различныя отношенія между тѣми и другими количествами вещества, запасами силъ или энергій, которыми обладаетъ вещество въ различныхъ его состояніяхъ.

На основаніи вышеизложеннаго заключаемъ: **сколько бы мы не дѣлили какое либо тѣло, всегда въ дѣленіи будетъ заключаться нѣкоторое количество веще-**

число частицъ газа, содержащихся въ 1 куб. сант., равно 21 трилліону, или въ 1 куб. дюймъ—около 3×10,20 при чемъ, напр., діаметръ атома кислорода равняется приблизительно около 1/1.000.000 миллиметра. Но атомы всякаго газа состоятъ, въ свою очередь, изъ атомовъ первичной матеріи, число которыхъ въ каждомъ атомѣ газа можетъ быть весьма велико. Мы достигли, такимъ образомъ, крайнихъ предѣловъ дѣлимости матеріи, на которыхъ и должно остановиться, чтобы не выходить изъ области вѣроятнаго и достовѣрнаго въ область догадокъ и предположеній.

ства, и ни при какомъ фактически возможномъ дѣленіи совершенно изчезнуть вещество не можетъ, а, слѣдовательно, не могутъ изчезнуть и моллекулярныя силы, свойственныя этому веществу.

V. Всякое взаимодѣйствіе тѣлъ, а слѣдовательно, и взаимодѣйствіе всякихъ внѣшнихъ дѣятелей, возбудителей и раздражителей или болѣзнетворныхъ началъ съ живыми органическими тѣлами сводится въ конечномъ результатѣ къ моллекулярнымъ взаимодѣйствіямъ ихъ элементовъ. Поэтому, сущность всякой болѣзни заключается въ ненормальныхъ моллекулярныхъ измѣненіяхъ въ элементахъ больного организма. Но мы увидимъ далѣе, что моллекулярныя силы, свойственныя всякому тѣлу, освобождаются вслѣдствіе диссоціаціи этого тѣла. Поэтому, чтобы имѣть возможность вліять наиболѣе энергичнымъ образомъ на элементы больного организма посредствомъ лѣкарственныхъ веществъ, необходимо привести эти вещества въ состояніе моллекулярнаго разрѣженія или диссоціаціи ихъ частицъ, потому что, какъ справедливо говоритъ Тиндаль, „когда мы хотимъ преодолѣть моллекулярныя силы, мы должны дѣйствовать на нихъ такими же силами", такъ какъ эти силы, хотя и дѣйствуютъ въ ничтожныхъ пространствахъ, часто могутъ достигать громадныхъ размѣровъ по своей энергіи [1]).

Имѣя въ виду, что подобнодѣйствующія средства, какъ увидимъ далѣе, предназначаются не для грубаго непосредственнаго физико-химическаго дѣйствія на органы, ткани и системы больного организма, а для тонкаго, моллекулярнаго возбужденія физіологической реакціи въ элементахъ или частицахъ его, въ которыхъ произошли вслѣдствіе болѣзни ненормальныя измѣненія, то эти

---

[1]) «Сила тяготѣнія, говоритъ Тиндаль, ничтожна сравнительно съ этими моллекулярными силами; притяженіе землею на одинъ футъ желѣза ничто въ сравненіи съ взаимнымъ притяженіемъ его собственныхъ атомовъ». По изслѣдованіямъ К. Максуеля, еслибы возможно было отдѣлить другъ отъ друга частицы водорода и кислорода, входящія въ составъ воды, безъ потери ихъ электрическихъ зарядовъ, то онѣ оказывали бы другъ на друга притяженіе равное тяготѣнію массъ, вѣсъ которыхъ превосходитъ ихъ собственный вѣсъ въ 400,000 билліоновъ разъ. По изслѣдованіямъ Гирна (Hirn) моллекулярно-химическая сила, удерживающая въ соединеніи элементы воды, равняется давленію 4,600 атмосферъ.

средства и приготовляются въ различныхъ дѣленіяхъ, измельченіяхъ и разжиженіяхъ, и даже въ такъ называемыхъ безконечно малыхъ дозахъ, потому что частицы всякаго живого тѣла, какъ и всякаго физическаго тѣла, столь малы по своему объему и своей массѣ, что совершенно ускользаютъ отъ всякаго непосредственнаго измѣренія и наблюденія [1]).

Слѣдовательно, гомеопатическія дѣленія и дозы, какъ бы ни казались они малы и ничтожны сравнительно съ общеупотребительными пріемами лѣкарствъ, во-первыхъ, никогда не могутъ быть „ничѣмъ" или нулемъ въ количественномъ отношеніи, какъ нѣкоторые полагаютъ, а, во-вторыхъ, они могутъ, какъ увидимъ далѣе, при извѣстныхъ условіяхъ, представлять собою весьма вліятельныя данныя и даже могущественные факторы по отношенію къ элементамъ живыхъ органическихъ тѣлъ. Но уже теперь можно считать вполнѣ доказаннымъ, что никакое дѣленіе вещества не слѣдуетъ признавать нейтральнымъ или недѣйствительнымъ на томъ только основаніи, что оно, по отношенію къ общепринятымъ дозамъ, представляется слишкомъ малымъ, почти нулемъ по количеству содержащагося въ немъ вещества.

Всѣ дѣленія и пріемы имѣютъ свою цѣнность и свое значеніе, смотря по тому дѣйствію, которое отъ нихъ ожидается. Если мы ходимъ получить грубые физико-химическіе результаты (антисептическія, антипаразитарныя, антидотарныя средства) и имъ соотвѣтствующіе грубые же раективные или такъ называемые вторичные физіологическіе эффекты, то мы должны дѣйствовать массивными, концентрированными, матеріальными дозами

---

[1]) Невозможно вообразить себѣ, говоритъ Годенъ, чудной тонкости частицъ живыхъ тѣлъ. Если взять въ соображеніе организацію мельчайшихъ инфузорій, не больше тысячной миллиметра въ діаметрѣ, которыя, однакожъ, движутся очень быстро, необходимо допустить у нихъ аппараты движенія, управляемыя мышцами и нервами, оболочки, сосуды питанія и кровообращенія, нервные центры; слѣдовательно, эти существа очень сложны и состоятъ въ свою очередь изъ органическихъ частицъ не меньше четырехъ или пять тысячъ въ направленіи поперечнаго діаметра.

Въ такомъ случаѣ, мельчайшій кубическій кристаллъ въ одну тысячную миллиметра, едва различимый подъ микроскопомъ, содержитъ болѣе ста милліардовъ частицъ, симметрично расположенныхъ и находящихся въ непрерывномъ движеніи. *Gaudin. Morphogenie molléculairc.*

(напр., слабительныя и рвотныя при недавнихъ отравленіяхъ и т. п.). Если же для насъ важны въ данномъ случаѣ моллекулярныя взаимодѣйствія лѣкарственныхъ веществъ на элементы больного организма только для возбужденія въ нихъ соотвѣтственной тонкой физіологической реакціи, то мы должны и дѣйствовать уменьшенными и молекулярными, т. е., до извѣстной степени диссоціированными дозами и пріемами лѣкарствъ, лишь бы они производили на больной организмъ надлежащее дѣйствіе.

Слѣдовательно, лѣчебными пріемами и дозами могутъ быть всякія дозы, всякіе пріемы, всякія дѣленія лѣкарственныхъ веществъ, начиная отъ цѣльныхъ веществъ, крѣпкихъ тинктуръ, эссенцій и экстрактовъ до высочайшихъ дѣленій ихъ, которыя въ свое время и на своемъ мѣстѣ, строго говоря, незамѣнимы одни другими: это фактъ столько же опыта и наблюденія, сколько и логики, и его нельзя опровергнуть никакими теоретическими выводами и соображеніями [1]).

Отрицая à priori дѣйствительность вліянія малыхъ и сильно диссоціированныхъ дозъ лѣкарственныхъ веществъ на элементы живого организма, мы съ еще бóльшимъ правомъ могли бы отрицать вліяніе на эти элементы такихъ могучихъ дѣятелей какъ свѣтъ, теплота, электромагнитизмъ и проч., могущественныя дѣйствія которыхъ на всю природу живыхъ тѣлъ, однако, не подлежатъ ни малѣйшему сомнѣнію. Между тѣмъ могущество этихъ дѣятелей нельзя объяснить иначе, какъ только весьма быстрыми

---

[1]) «Доказано и несомнѣнно только то, говоритъ Яръ, что понынѣ не найдено границы, за которою наши разведенія перестаютъ быть дѣйствительными, и что разведеніе 8,000 оказывается вообще столь же цѣлебнымъ средствомъ, какъ 1-го и 3-го дѣленія, за исключеніемъ немногихъ случаевъ, гдѣ по преимуществу примѣнимы низкія дѣленія». Клин. Настав. XX. 1876, изд. Ф. Флемминга.

Д-ръ К. Боянусъ сообщаетъ о случаѣ болѣзни, въ которой Sulphur 30 не оказалъ всего своего дѣйствія, тогда какъ Sulphur 1,500 произвелъ полное излѣченіе болѣзни. «Этотъ случай окончательно убѣдилъ меня въ дѣйствительности минимальныхъ дозъ, тѣмъ болѣе, что тоже самое средство, данное въ болѣе низкомъ дѣленіи, хотя и не осталось безъ дѣйствія, однако, оказало пользу непрочную, временную, и лишь высокое дѣленіе, переходящее даже границы пониманія и воображенія о минимальности, привело къ желаемому результату». Какъ и почему я сдѣлался гомеопатомъ. 19—20, изд. Ф. Флемминга.

колебаніями мельчайшихъ частицъ въ высшей степени разрѣженной или диссоціированной среды, называемой эѳиромъ, обладающимъ, вслѣдствіе этого, огромною кинетическою энергіею.

Отсюда уже становится яснымъ, что во всѣхъ не только физическихъ, но и физіологическихъ явленіяхъ главнѣйшую роль играетъ не количество или массы дѣйствующихъ веществъ, а ихъ качество или состояніе движенія ихъ частицъ, т. е., энергія тѣхъ молекулярныхъ силъ, которыми обладаютъ эти частицы.

Такимъ образомъ, мы по необходимости должны вступить въ область моллекулярныхъ явленій и силъ, т. е., такихъ, которыя заключаются въ различныхъ движеніяхъ и давленіяхъ частицъ или атомовъ, составляющихъ различныя тѣла. По минимальности этихъ частицъ и ихъ движеній мы не можемъ наблюдать и изучать ихъ непосредственно, но такъ какъ они производятъ часто весьма значительныя дѣйствія въ своей сферѣ, въ особенности, суммируясь въ безконечно большомъ числѣ, то это даетъ намъ возможность судить о нихъ по производимымъ ими дѣйствіямъ, переходя по аналогіи отъ слѣдствій къ причинамъ.

Поэтому мы и разсмотримъ здѣсь вкратцѣ моллекулярныя свойства тѣлъ вообще, зависящія отъ внутренняго состоянія ихъ элементовъ и имѣющія болѣе близкое отношеніе къ изслѣдуемому нами вопросу.

(Продолженіе слѣдуетъ).

Бальнеологическій съѣздъ.

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Въ декабрѣ минувшаго года собирался, какъ извѣстно, въ Петербургѣ бальнеологическій съѣздъ, закончившій свои труды 16 числа. Мнѣ неизвѣстно принимали-ли въ немъ участіе и врачи-гомеопаты, — но, по крайней мѣрѣ, нѣсколькими нашими выдающимися учеными были подняты вопросы, такъ или иначе затрогивающіе основные принципы гомеопатіи. Однимъ изъ такихъ принциповъ является *динамизмъ*. И, вотъ, чуть-ли не впервые послѣ памятнаго засѣданія парижской медицинской ака-

деміи, занимавшейся вопросомъ о немъ, въ 1855 году [1]), вновь возникло, смутное правда, но все же признаніе его существованія. Это важно въ томъ отношеніи, что динамизмъ, по ученію Ганемана, тѣснѣйшимъ образомъ связанъ съ понятіемъ *о жизненной силѣ*.

Въ засѣданіи съѣзда 14 декабря, харьковскій профессоръ И. П. Скворцовъ прочиталъ докладъ „о теоріи динамизма и приложеніи ея къ гигіено-медицинѣ“. Въ названномъ докладѣ почтенный ученый говоритъ, что „въ природѣ существуетъ много динамическихъ силъ, то есть такихъ, которыя приводятъ существа и предметы въ наиболѣе дѣятельное состояніе. Такое состояніе называется динамическимъ. Въ тканяхъ и крови человѣческаго организма дѣйствуютъ динамическія силы въ видѣ электричества и другихъ агентовъ. Этимъ динамическимъ состояніемъ слѣдуетъ дорожить, какъ въ высшей степени полезнымъ. Имъ же необходимо пользоваться въ медицинѣ“...

Другой ученый, профессоръ Кіевскаго университета В. В. Подвысоцкій въ засѣданіи того-же съѣзда 13 декабря, предлагая неотложную необходимость въ открытіи каѳедръ бальнеологіи въ нашихъ университетахъ, замѣтилъ также — „что силы природы велики и эффектъ производимый ими на организмъ поразителенъ и что правильное пользованіе этими силами можетъ быть основано лишь на глубокомъ знаніи ихъ и притомъ только въ рукахъ, или подъ руководствомъ врача“.

Не менѣе интересенъ былъ и одинъ изъ послѣднихъ докладовъ въ томъ-же засѣданіи извѣстнаго проф. А. В. Пеля, объ осмотическихъ свойствахъ и электропроводимости минеральныхъ водъ. Физико-химическія изслѣдованія докладчика обнаружили, что между естественными минеральными водами и искусственными подражаніями ихъ, существуетъ значительная разница, которая выражается главнымъ образомъ въ томъ, что минеральныя составныя части естественныхъ водъ несравненно скорѣе проходятъ черезъ кишечныя стѣнки, нежели искусственные растворы солей. Фактъ этотъ объясняется ученымъ химикомъ тѣмъ,

---

[1]) Bulletin de l'Acad. de médecine. Paris, 1855 t. XX, p. 549.

что въ первыхъ, часть солей находится въ диссоціированномъ видѣ, такъ называемыхъ іоновъ. Кромѣ того, воды обладаютъ громаднымъ количествомъ *двигательной силы*. Измѣривъ электропроводимость и осмотическое давленіе большинства кавказскихъ минеральныхъ водъ, онъ нашелъ, напримѣръ, что ессентукскія воды № 18 обладаютъ способностью производить въ организмѣ осмотическое давленіе въ 7,9 атмосферъ, а № 17—8,07 атмосферъ. Давленіе это играетъ огромную роль въ кровообращеніи и обмѣнѣ въ тканяхъ"...

Итакъ, самые выдающіеся ученые наши признаютъ великую диссоціацію частицъ въ естественныхъ минеральныхъ водахъ и тѣмъ болѣе могущественное вліяніе этихъ водъ противъ искусственно приготовляемыхъ, а слѣдовательно возвращаются къ старинному правилу — *corpora non agunt nisi soluta* и прямо признаютъ законъ Ганемана о безконечно-малыхъ дозахъ лѣкарствъ. Такое вліяніе и называется динамическимъ. Но матерія, какъ извѣстно, *инертна* и динамическое воздѣйствіе ея минимальныхъ частицъ можетъ быть допущено въ средѣ также обладающей динамическимъ характеромъ, какими и являются всѣ живыя ткани и клѣтки организма, составляющія динамизмъ животный—органическій, или говоря проще, ту жизненную силу, съ которой однако не желаютъ знаться ученые сторонники матеріализма. Они совершенно произвольно называютъ отвергаемую ими жизненную силу прямо агентомъ бездоказательнымъ, неуловимымъ, мистическимъ... забывая, что въ основаніи физической науки лежитъ не менѣе, если угодно, мистическая гипотеза всемірнаго невѣсомаго эѳира. До сихъ поръ неизобрѣтено ими такого тонкаго инструмента, которымъ можно бы было изслѣдовать этотъ гипотетическій эѳиръ, а между тѣмъ безъ эѳира все сооруженіе физической науки окажется несостоятельнымъ. Гипотеза объ эѳирѣ одна только способна дать достаточное объясненіе всѣмъ чисто физическимъ явленіямъ, съ которыми имѣетъ дѣло эта наука; почему-же гипотетичнѣе шатко признаніе жизненной органической силы, которая одна въ состояніи объяснить и непонятное иначе динамическое дѣйствіе вещества и всю проблему жизни?

Что-же касается бальнеологіи, то эта отрасль медицины разработана въ чистомъ видѣ, не только у насъ, но и заграницей, весьма еще мало. Причина этого та, что пользованіе минеральными водами и вообще гидротерапія обставлены такимъ вмѣшательствомъ фармацевтическаго лѣченія, что трудно отдать себѣ отчетъ, въ какомъ направленіи дѣйствуютъ на паціентовъ собственно воды, и въ какомъ принимаемыя лѣкарства? Ганеманъ относился къ бальнеологіи строже. Не отрицая огромнаго вліянія какое имѣютъ воды на больной организмъ, тѣмъ не менѣе онъ считалъ ихъ только въ числѣ палліативовъ, способныхъ не лѣчить, а переносить болѣзненные симптомы съ одного органа на другой, иногда несравненно болѣе важный, какъ напр. артритическія страданія конечностей, на сердце. Онъ совѣтовалъ съ большою осмотрительностью пользоваться при лѣченіи вспомогательными услугами гидротерапіи, тѣмъ болѣе, что и въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ она не производитъ замѣтной пертурбаціи въ организмѣ, тѣмъ не менѣе жизнь больныхъ подвергается явной опасности, вслѣдствіе ускоренія ея темпа подъ вліяніемъ продолжительнаго употребленія водъ. Послѣднее обстоятельство я лично могъ провѣрить, къ сожалѣнію, слишкомъ часто на многихъ больныхъ, которые возвращались съ водъ радостными, какъ-бы помолодѣвшими и обновленными, но черезъ самое короткое время умиравшихъ вслѣдствіе неожиданныхъ апоплексій, параличей и тому подобное. Это особенно часто случалось съ людьми пожилыми, такъ что у меня составилось правило, послѣ 50-ти лѣтъ, не подвергать сомнительной случайности своихъ паціентовъ, у которыхъ организмъ уже не имѣетъ достаточно силъ для противодѣйствія слишкомъ сильной реакціи водъ.

Такимъ образомъ Ганеманъ и въ этомъ отдѣлѣ медицины опередилъ практику на цѣлое столѣтіе.

Гори 3 января 1899 г.

Новости медицины.

Лѣченіе эритематозной волчанки лучами Рентгена. Въ засѣданіи Императорско-королевскаго общества врачей въ Вѣнѣ д-ръ *Schiff* демонстрировалъ больного, страдающаго эритематозной волчанкой, распространившейся первоначально на все лицо, и котораго пользовали X—лучами, направленными только на лѣвую часть лица. Въ настоящее время пораженіе на поверхности этой части лица совершенно исчезло, оставивъ послѣ себя легкую пигментацію кожи, которая все болѣе и болѣе уменьшается. На правой сторонѣ лица, неподверженной вліянію Рентгеновскихъ лучей, пораженіе осталось стаціонарнымъ.

Докладчикъ говоритъ, что тѣ-же иксъ-лучи онъ съ успѣхомъ употреблялъ противъ обыкновенной волчанки (Lupus vulgaris).

Д-ръ *Kaposi* обращаетъ вниманіе собранія на удивительное свойство х-лучей дѣйствовать столь благопріятно на 2 такія столь различныя, съ точки зрѣнія гистологической, заболѣванія, какъ эритематозная и обыкновенная волчанка. („Semaine médicale", 16-го ноября).

— Въ данномъ случаѣ можно видѣть дѣйствіе закона подобія: извѣстно, что х-лучи вызываютъ пораженіе кожи и они же излѣчиваютъ таковое.

Дальнѣйшія изысканія итальянскихъ изслѣдователей *Grassi*, *Bastianelli* и *Bignami* въ больницѣ Santa Spirito (Римъ) по вопросу о значеніи комаровъ *въ распространеніи болотныхъ лихорадокъ* все больше и больше доказываютъ важность этихъ насѣкомыхъ при названныхъ болѣзняхъ. 28 ноября, какъ сообщаетъ „The British medical Journal" (10 декабря) упомянутые изслѣдователи сдѣлали предварительное сообщеніе въ Академіи dei Lincei, въ коемъ подтверждаютъ выводы, сдѣланные д-ромъ *Ross*'омъ на основаніи его опытовъ надъ протеозомой птицъ. Въ комнатѣ, гдѣ лежали 4 больныхъ, страдавшихъ лѣтне-осенней болотной лихорадкой, оставлены были 6 комаровъ изъ разновидности culex pipiens, 1 anopheles nigripes и 4 anopheles claviger.

Спустя нѣкоторое время всѣ эти насѣкомыя были изслѣдованы: у 2 anopheles claviger оказались въ стѣнкѣ средней кишки болотно-лихорадочныя чужеядныя въ ступеняхъ развитія, напоминавшихъ таковыя же у протеозомы птицъ на 2-ой и 3-ій дни. Повидимому, тѣ 2 разновидности москитовъ съ пятнистыми крыльями, у которыхъ д-ръ *Ross* въ Индіи нашелъ чужеядныхъ въ ступеняхъ развитія, соотвѣтствовавшихъ 3 дню роста протеозомы, тоже принадлежали къ виду anopheles claviger (*Fabr*). Въ заключеніе докладчики сообщили, что въ Лентини (Сицилія), въ октябрѣ и ноябрѣ, когда болотная лихорадка была весьма распространена, не видно было ни culex penicillaris, ни culex malariae; разновидностй же annopheles claviger было очень много. Таже газета передаетъ что лица, завѣдующія Британскимъ музеемъ, намѣрены предпринять изслѣдованія для выясненія, дѣйствительно ли тѣ насѣкомыя, въ коихъ итальянскіе изслѣдователи нашли чужеядныя болотной лихорадки, были anopheles claviger. E. E. Austen, спеціалистъ по естественной исторіи двукрылыхъ, обратилъ вниманіе на то, что въ каталогѣ двукрылыхъ насѣкомыхъ Южной Азіи, составленномъ въ 1896 году *F. M. van der Wulp*'омъ, упомянуты 4 вида anopheles, но anopheles claviger (*Fabr*) между ними нѣтъ. Въ виду такой неопредѣленности свѣдѣній о комарообразныхъ, пріобрѣвшихъ столь важное значеніе послѣ послѣднихъ изслѣдованій, естественно-историческій отдѣлъ Британскаго Музея издалъ недавно краткое наставленіе о наиболѣе удобномъ способѣ ловли, прокалыванія булавкой и укладыванія комаровъ для отправки ихъ по почтѣ и разослалъ это наставленіе правительственнымъ врачамъ разныхъ тропическихъ мѣстностей. Изслѣдованія насѣкомыхъ, доставленныхъ въ Британскій Музей, будетъ производиться *Austen*'омъ, къ которому и должны быть направлены всѣ сообщенія по означенному предмету по адресу: British Museum (Natural History), Cromwell Road, London, S.W.—Въ газетѣ „The Lancet" (10 декабря) приведенъ еще *1 случай удачной прививки болотной лихорадки укусами* комаровъ. Опытъ произведенъ былъ д-ромъ *Bignami* въ больницѣ Santo Spirito надъ особями anopheles claviger, наловленными въ болотно-лихорадочной мѣстности возлѣ Maccarese. Опыту былъ подвергнутъ исте-

ричный молодой человѣкъ, никогда не страдавшій болотной лихорадкой; по крайней мѣрѣ за 4 года, проведенные этимъ больнымъ въ больницѣ, у него ни разу не было никакой лихорадки. И вотъ въ комнату, гдѣ онъ спалъ, впускались время отъ времени большія количества anopheles claviger. На 18-й день (2 дек.) больной сталъ чувствовать себя нехорошо, а на 19-й въ крови были найдены чужеядныя болотной лихорадки исключительно 3-дневнаго типа,—каковой типъ и преобладаетъ въ Maccarese. („Врачъ", 1898 г., № 51).

— Странные по истинѣ опыты производятся нашими товарищами-аллопатами. Послѣдній опытъ надъ молодымъ человѣкомъ, къ тому же истеричнымъ, прямо непозволителенъ. Если и для здороваго человѣка комары несносны, но каково перенести аттаку „большихъ количествъ" ихъ больному, и для какой цѣли?—для зараженія его болотной лихорадкой. Положительно, такіе опыты слѣдовало бы формально запретить!

Библіографія.

Учебникъ массажа и шведской врачебной гимнастики для врачей, студентовъ, фельдшерицъ и массажистокъ, въ 3-хъ частяхъ (съ 151 рисункомъ въ текстѣ) врача Е. Н. Залѣсовой, преподавательницы массажа при врачебно-гимнастическомъ отдѣленіи водолѣчебницы общины Св. Георгія, директриссы врачебно-гимнастическаго заведенія для женщинъ и дѣтей въ С.-Петербургѣ. Спб., 1898 г.

Предлагаемая книга является весьма желанной и восполняетъ довольно чувствительный пробѣлъ въ нашей русской медицинской литературѣ. Авторъ ея Е. Н. Залѣсова—ученица покойнаго Туре Брандта, подъ руководствомъ котораго она, въ Швеціи, основательно изучила какъ массажъ, такъ и врачебную гимнастику, польза коихъ при всякаго рода заболѣваніяхъ вполнѣ признана теперь наукой. Массажъ (арабское или греческое слово, обозначаетъ на первомъ языкѣ—нѣжно надавливать, а на второмъ—трогать или водить рукою) уже былъ извѣстенъ въ глубокой

древности. Въ Китаѣ онъ описанъ за 3000 лѣтъ до Рождества Христова, въ Индіи за 700 лѣтъ. Римляне всегда прибѣгали къ массажу послѣ сраженій для уничтоженія кровоподтековъ и опухолей на тѣлѣ. Въ одномъ изъ своихъ медицинскихъ сочиненій Гиппократъ, говоря о массажѣ, утверждаетъ, что „сухое и сильное растираніе усиливаетъ напряженіе тканей, растираніе же, производимое нѣжно и мягко, разслабляетъ ихъ". Въ первые вѣка христіанства массажъ былъ преданъ забвенію, отчасти потому, что его считали остаткомъ язычества, и только лѣтъ триста тому назадъ снова стали практиковать его. У насъ въ Россіи массажъ, какъ простое растираніе, примѣняется издавна въ баняхъ. Въ послѣдніе же года, благодаря д-ру Метцгеру, извѣстному всей Европѣ блистательными успѣхами лѣченія, достигнутыми имъ посредствомъ массажа, этотъ способъ лѣченія сильно заинтересовалъ врачей и публику, и въ настоящее время существуетъ немало трудовъ, посвященныхъ массажу, разработанныхъ извѣстными учеными, изъ коихъ выдаются работы Буша, Лассара и проф. Мозенгейля. Между прочимъ этотъ послѣдній авторъ своими опытами доказалъ, что при массажѣ ткани быстрѣе омываются лимфой, которая уноситъ съ собою продукты обмѣна веществъ, освобождая ткани отъ вредныхъ для нея элементовъ. Массажъ поднимаетъ питаніе всего организма, вліяетъ на кровотвореніе и мочеотдѣленіе. При сахарномъ мочеизнуреніи (діабетѣ) общій массажъ уменьшаетъ количество сахара въ мочѣ. Изслѣдованія д-ра Заблудовскаго и другихъ авторовъ доказываютъ, что массажъ имѣетъ вліяніе на мышцы въ смыслѣ большей ихъ выносливости послѣ массажа, чѣмъ до него, вызываетъ общее замедленіе пульса и повышаетъ кровяное давленіе, благопріятно отражается какъ на нервной системѣ, такъ и на кровообращеніи и на обмѣнѣ веществъ, а все вмѣстѣ взятое способствуетъ къ поднятію всей психической дѣятельности человѣка. Существуютъ также изслѣдованія, доказывающія вліяніе какъ массажа, такъ и гимнастики на скорѣйшее всасываніе пищи, на выдѣленіе пота кожей. Словомъ, физіологическое дѣйствіе массажа и гимнастики на человѣка несомнѣнно благотворное.

Возвращаясь къ труду Е. Н. Залѣсовой, замѣтимъ, что онъ

представляетъ первую попытку сгруппировать всѣ новѣйшіе взгляды и ученія по массажу и гимнастикѣ и составить подробный учебникъ для обученія этому предмету и, какъ таковой, принесетъ много пользы лицамъ, желающимъ ближе ознакомиться съ этимъ вопросомъ. Авторша раздѣлила свою книгу на 3 части. Въ первой изложена физіологія массажа, краткія анатомическія свѣдѣнія о расположеніи мышцъ, сосудовъ и нервовъ, подлежащихъ массажу, и всѣ способы производства массажа. Вторая часть посвящена описанію движеній шведской врачебной гимнастики. Наконецъ, третья часть заключаетъ изложеніе всѣхъ заболѣваній, подлежащихъ лѣченію массажемъ и гимнастикой, съ указаніемъ какъ пріемовъ массажа, спеціально при этомъ употребляемыхъ, такъ и движеній шведской врачебной гимнастики. Всѣ отдѣлы подробно разработаны. Для примѣра приводимъ оглавленіе первой части, заключающей слѣдующія главы: *Массажъ*, исторія массажа, физіологическое дѣйствіе массажа и гимнастики, вліяніе гимнастики на кровообращеніе и кровообразованіе, вліяніе движеній на дыханіе, вліяніе движеній на отправленіе желудка и кишекъ, вліяніе движеній на нервную систему, терапевтическія показанія для назначенія массажа и врачебной гимнастики, техника массажа, лимфатическая система. *Описаніе пріемовъ массажа*: поглаживаніе (effleurage), растираніе (massage à friction), разминаніе (petrissage), поколачиваніе (tapotement), сотрясеніе (вибрація-vibration), общія правила при производствѣ массажа. *Изученіе массажа по областямъ*: массажъ руки, ноги, спины и задней поверхности шеи, передней и боковой поверхности груди, массажъ шеи спереди. *Массажъ живота*: мышцы брюшнаго пресса, сотрясеніе на желудкѣ, сотрясеніе въ правомъ подреберьѣ, сотрясеніе въ области S-образной кривизны при выпаденіи прямой кишки. *Массажъ головы и лица*: массажъ головы, лица, глазъ, массажъ при болѣзняхъ уха, носа, носоглоточной полости и гортани. *Общій массажъ*.

Книга содержитъ 346 страницъ in 4⁰ и снабжена многими рисунками, дающими довольно наглядное объясненіе пріемовъ массажа и гимнастики, отпечатана на хорошей бумагѣ и цѣна ея (3 р.) совсѣмъ не дорога.

Дополненіемъ этой книги служитъ сочиненіе того же автора о *педагогической* гимнастикѣ (*Педагогическая гимнастика и дѣтскія игры для занятій въ школѣ и дома*, съ иллюстраціями въ текстѣ (76 фигуръ). Спб. 1898 г., цѣна 1 рубль), о которой тоже слѣдуетъ отозваться съ большой похвалой и поблагодарить автора за обогащеніе нашей литературы изслѣдованіями по вопросамъ, живо интересующимъ какъ общество, такъ и медицинскій міръ въ наше время, когда физическіе методы лѣченія стали, и вполнѣ заслуженно, привлекать общее вниманіе.

Хроника.

Новая вылазка нашихъ друзей-аллопатовъ противъ гомеопатіи окончилась для нихъ еще болѣе печально, чѣмъ недавно затѣянная ими исторія съ д-ромъ Лауромъ, вызвавшая, какъ помнятъ читатели, общее осужденіе всего нашего общества, справедливо удивившагося нетерпимости представителей такого передоваго сословія, какъ врачебнаго. Но если походъ противъ д-ра Лаура изумилъ многихъ своей неожиданностью и пошлостью мотивовъ его оправдывавшихъ, то тѣмъ большее негодованіе вызвала новѣйшая выходка противъ врачей-гомеопатовъ. Эти повторяющіеся въ послѣднее время нападки на гомеопатовъ доказываютъ существованіе организованной кампаніи, воротилы коей не останавливаются ни передъ чѣмъ, чтобы унизить и оклеветать своихъ товарищей по профессіи изъ другого лагеря. То, что произошло въ той части засѣданія петербургскаго медико-хирургическаго общества, отъ 14 января, гдѣ съ легкой руки д-ра М. П. Манасеина (однофамильца непримиримаго врага гомеопатіи, редактора „Врача", проф. В. А. Манассеина, и потому вѣроятно считающаго себя обязаннымъ слѣдовать по стопамъ его), шла рѣчь о гомеопатіи, по безпримѣрности высказанныхъ сужденій заслуживаетъ быть воспроизведенной во всей своей неприглядной наготѣ. До такого цинизма и поруганія, не говоримъ уже врачебной этики, но простой порядочности не доходили еще врачи. Приводимъ буквальный отчетъ „Врача" о происходившемъ въ этомъ засѣданіи:

Д-ръ М. П. Манасеинъ: о гомеопатическомъ лѣченіи кожныхъ и венерическихъ болѣзней. Докладчикъ изъ „Домашняго лѣчебника" гомеопата д-ра *Соловьева* прочелъ мѣста, относящіяся къ описанію и лѣченію различныхъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней. Между прочимъ о чесоткѣ говорится слѣдующее: „Корень болѣзни глубоко гнѣздится въ организмѣ... Хотя многіе приписываютъ чесотку исключительно клещу и во всѣхъ случаяхъ считаютъ ее наносной, поверхностной болѣзнью кожи, но это несправедливо, такъ какъ настоящее происхожденіе клеща неизвѣстно, а можно только сказать, что онъ всегда сопровождаетъ чесотку... Извѣстно, что чесоточное худосочіе очень глубоко проникаетъ во весь составъ организма. Это доказывается въ особенности разными болѣзнями послѣ чесотки, замазанной одними наружными средствами... Ничто такъ не вредитъ больному, какъ сгнаніе чесотки различными героическими средствами: натираніемъ дегтярнымъ мыломъ, сѣрными мазями и т. п., такъ какъ такими насильственными средствами нерѣдко производятся различныя разстройства, продолжающіяся долгое время, при которыхъ чесотка перешла въ псору" (Домашній лѣчебникъ и руководство къ употребленію гомеопатическихъ средствъ, 1895, стр. 222—223).—О колтунѣ: „Противъ самой важной и опасной болѣзни волосъ *колтуна*, который зависитъ отъ особеннаго еще очень мало изслѣдованнаго худосочія, мы не можемъ указать вѣрныхъ средствъ, потому что онѣ еще неизвѣстны. Для лѣченія при этомъ страданіи волосъ можемъ предложить испытывать: *сульфуръ 3*, *стафизагрію* × *3*, *меркурій солюбилисъ 6* и *силицій 6*... Положительно извѣстно, что колтунъ отрѣзывать опасно; послѣдствіями могутъ быть: слѣпота, глухота, пораженіе разныхъ внутреннихъ органовъ и даже смерть" (тамъ же, стр. 20). Далѣе докладчикъ сообщилъ о цѣломъ рядѣ больныхъ съ очень запущенными формами болѣзней, которые обращались къ нему послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго лѣченія у гомеопатовъ, и показалъ рецепты, по которымъ больные получали лѣкарства. Такъ, между прочимъ, одна дѣвочка съ паршами 3 мѣсяца лѣчилась 30-мъ дѣленіемъ рвотнаго корня внутрь.— Осложненный перелой долго лѣчился внутренними пріемами чилибухи и 0 дѣленіемъ (sic!) hydrastis canadensis; когда же наступили

явленія тяжелаго перелойнаго воспаленія пузыря, то больному стали давать плаунное сѣмя въ пилюляхъ. Больной съ третичнымъ сифилисомъ при продолжительномъ лѣченіи гепаръ сульфуръ доведенъ былъ до прободенія носовой перегородки.—Докладчикъ предложилъ Обществу высказаться по вопросу о гомеопатахъ, считая, что врачи, въ интересахъ больныхъ, не въ правѣ ограничиваться презрительнымъ молчаніемъ, — тѣмъ болѣе, что Медицинскій Совѣтъ въ настоящее время поставилъ этотъ вопросъ на очередь и выбралъ Коммиссію для пересмотра законодательства о гомеопатіи.

Проф. *В. О. Петерсенъ:* Обыкновенно говорятъ, что лѣченіе гомеопатовъ безвредно. Это не совсѣмъ такъ, больные упускаютъ время, необходимое для разумнаго лѣченія. Ко мнѣ недавно обратился больной съ тяжелыми гуммозными пораженіями, потерявъ 4 мѣсяца на лѣченіе 6-мъ дѣленіемъ hepar sulfur и креозотомъ.

Д-ръ *Яковлевъ* присоединяется къ мнѣнію д-ра *Манасеина;* и къ нему обращались больные сифилитики, долгое время получавшіе меркурій солюбилисъ 6 и гепаръ сульфуръ. При перелоѣ, кромѣ гепаръ сульфуръ больные получали также спринцеванія изъ карболовокислаго цинка (gr. VI : VI унц.), такъ что наружныя средства гомеопаты употребляютъ даже болѣе крѣпкія, чѣмъ научные врачи.

Д-ръ *Виноградовъ* находитъ, что въ основѣ ложныхъ воззрѣній, проводимыхъ гомеопатами, лежитъ не ихъ невѣжество, а скорѣе требованія извѣстной части общества и стремленіе поддѣлываться подъ понятія и вкусы послѣдняго.

Д-ръ *Чемезовъ*, какъ спеціалистъ по внутреннимъ болѣзнямъ, пояснилъ небрежность и невѣжество гомеопатовъ слѣдующимъ случаемъ: къ нему обратилась крайне истощенная не молодая женщина, которая до того долго лѣчилась у гомеопата *Рипке*. Найдя въ мочѣ очень много гноя, д-ръ *Чемезовъ* заподозрилъ ракъ половыхъ частей и направилъ ее къ спеціалисту по женскимъ болѣзнямъ, который, въ свою очередь, послалъ ее къ хирургу. Хирургъ нашелъ камень мочеваго пузыря, который изъязвилъ и продырявилъ стѣнку пузыря, обѣ стѣнки рукава и

прямую кишку. Въ виду тяжелаго состоянія больной отъ какой-либо серьезной операціи пришлось отказаться; у нея были удалены двѣ пригоршни камней; черезъ двѣ недѣли она умерла.— Д-ръ *Чемезовъ* тоже высказался за необходимость, въ интересахъ больныхъ, бороться съ небрежностью и невѣжествомъ гомеопатовъ.

Проф. *Н. А. Вельяминовъ*: Надѣюсь, что выскажу общее мнѣніе присутствующихъ, заявивъ, что всякій врачъ, не измѣнившій своему диплому (!) и своей совѣсти (!!), не можетъ имѣть что-либо общее съ гомеопатами. Д-ръ *Манасеинъ* правъ, говоря, что нельзя ограничиваться однимъ презрѣніемъ; научному обществу слѣдуетъ высказаться и обратить вниманіе Коммиссіи при Медицинскомъ Совѣтѣ, что гомеопатія — явленіе не безвредное. Разъ есть врачи, которые несоотвѣтственнымъ лѣченіемъ приводятъ больныхъ къ провалу носа или даже къ смерти, то за это они должны быть подвергаемы отвѣтственности, — подобно тому какъ долженъ быть подвергнутъ отвѣтственности, напр., хирургъ, перерѣзавшій лицевой нервъ. Между тѣмъ до сихъ поръ не было примѣра, чтобы гомеопаты, имѣющіе даже дипломы доктора медицины, отвѣчали за исходъ своего лѣченія. Подробное разсмотрѣніе вопроса предлагаю перенести въ административную часть засѣданія". („Врачъ", № 4, 1899 г.).

Узнавъ о томъ, что происходило на этомъ засѣданіи изъ отчетовъ общей прессы (наши друзья-аллопаты, такъ не любящіе рекламы, постарались придать своей выходкѣ возможно большую гласность), врачи-гомеопаты постановили принять брошенный имъ вызовъ и на 28 января въ помѣщеніи Общества врачей-гомеопатовъ было созвано экстренное собраніе, на которое были также приглашены всѣ члены медико-хирургическаго общества для того, чтобы разобраться въ критикѣ нашихъ оппонентовъ и отвѣтить на всѣ ихъ нападки. Но какъ и слѣдовало ожидать ни одинъ изъ нихъ на это засѣданіе подъ разными предлогами не явился, въ томъ числѣ и самъ д-ръ М. П. Манасеинъ, поднявшій всю эту бурю [1]). Ясно, что противники наши знали, что ихъ ни на

[1]) Печатаемъ текстъ письма г. Манасеина, какъ весьма характернаго для оцѣнки умственнаго состоянія его автора: „Въ отвѣтъ на письмо отъ

чемъ неосновательныя попытки очернить врачей-гомеопатовъ встрѣтятъ должный отпоръ и такіе аргументы, противъ которыхъ они ничего сказать не съумѣютъ, а потому имъ ничего не оставалось дѣлать, какъ блистать своимъ отсутствіемъ. И дѣйствительно вопросъ, поднятый въ медико-хирургическомъ обществѣ, получилъ всестороннее разъясненіе какъ въ рѣчи д-ра Л. Е. Бразоля, такъ и въ послѣдовавшихъ послѣ того преніяхъ, при чемъ выяснилась вся мизерность и недоказанность тѣхъ обвиненій, которыя такъ щедро сыпались на гомеопатовъ. Это не только наше личное впечатлѣніе, но и мнѣніе тѣхъ представителей печати и публики, которые присутствовали на этомъ памятномъ собраніи. Засѣданіе открылось слѣдующей вступительной рѣчью предсѣдателя Общества д-ра Л. Е. Бразоля:

Многоуважаемые товарищи и Милостивые Государи!

Сегодняшнее наше Собраніе будетъ посвящено обсужденію преній, происходившихъ 14 января въ Медико-Хирургическомъ Обществѣ по случаю доклада д-ра М. П. Манасеина „о гомеопатическомъ лѣченіи кожныхъ и венерическихъ болѣзней".

Чтобы познакомить Васъ съ общимъ содержаніемъ этого доклада и съ характеромъ послѣдовавшихъ за нимъ преній, я прочту Вамъ отчетъ о данномъ засѣданіи изъ № 4 „Врача". (Чтеніе). Приблизительно такой же отчетъ помѣщенъ въ № 14 „Петербургской Газеты" отъ 15 января. Такимъ образомъ всѣ обвиненія сводятся къ тому, чтобы доказать: 1) отсталость и невѣжество гомеопатовъ, 2) ихъ небрежность по отношенію къ діагнозу и лѣченію тяжелыхъ случаевъ болѣзни и 3) употребленіе ими мас-

---

22 января с. г. приватъ-доцентъ Императорской Военно-Медицинской Академіи д-ръ медицины М. П. Манасеинъ считаетъ необходимымъ сообщить, что его докладъ основывался на показаніяхъ потерпѣвшихъ больныхъ, подкрѣпленныхъ соотвѣтственными рецептами, равно какъ на соотвѣтственныхъ (?) выдержкахъ изъ печатныхъ сочиненій по гомеопатіи, не оставлявшихъ мѣста „недоразумѣніямъ или превратнымъ понятіямъ о современномъ состояніи гомеопатической терапіи", такъ что какой либо „обмѣнъ мнѣній" въ данномъ случаѣ является совершенно излишнимъ, тѣмъ болѣе (?), что докладъ будетъ напечатанъ въ одномъ изъ ближайшихъ №№ „Русскаго Медицинскаго Вѣстника".

сивныхъ и даже отправляющихъ пріемовъ лѣкарствъ. Останемся же въ предѣлахъ этихъ трехъ обвиненій и начнемъ съ перваго.

Д-ромъ Манасеинымъ были прочитаны выдержки изъ лѣчебника д-ра Соловьева, а именно относительно чесотки и колтуна, гдѣ говорится, что чесотку не слѣдуетъ сгонять наружными средствами и что колтунъ не слѣдуетъ отрѣзывать, потому что и то и другое опасно и можетъ вести къ болѣе или менѣе тяжелымъ пораженіямъ внутреннихъ органовъ. Эти примѣры должны служить доказательствомъ научной отсталости гомеопатіи. Но спрашивается: неужели можно судить о современномъ состояніи гомеопатіи на основаніи домашняго или народнаго лѣчебника, предназначеннаго для пользованія сельскимъ учителямъ и священникамъ? Намъ кажется, что если бы докладчикъ имѣлъ серьезное намѣреніе выяснить въ такомъ почтенномъ и серьезномъ Обществѣ, какъ Медико-Хирургическое, современное состояніе гомеопатическаго лѣченія хотя бы однихъ кожныхъ и венерическихъ болѣзней, то ему болѣе приличествовало бы вовсе не трогать домашнихъ лѣчебниковъ, а заняться разсмотрѣніемъ научно-медицинскихъ сочиненій и руководствъ по гомеопатіи, предназначенныхъ для врачей и студентовъ. Вотъ что онъ нашелъ бы, напр., хотя бы въ руководствѣ Bähr'а [1]), изданномъ еще въ 1866 г., т. е., 33 года тому назадъ: „Мы считаемъ всякое *лѣкарственное* „вмѣшательство противъ чесотки за полнѣйшую нелѣпость до „тѣхъ поръ, пока клещи пребываютъ въ кожѣ, и утверждаемъ, „что ни одно изъ сообщенныхъ излѣченій чесотки посредствомъ „однихъ внутреннихъ лѣкарствъ не основано на правильномъ и „тщательномъ наблюденіи. Умерщвленіе клещей составляетъ при„чинное показаніе, и такъ какъ послѣднее всегда можетъ быть „выполнено въ совершенствѣ, то оно и должно быть выполнено „прежде всего“.—А вотъ что говоритъ о томъ же другое извѣстное „руководство д-ра Kafka [2]), изданное въ 1869 г.: „Вопросъ о томъ, „можетъ ли быстрое умерщвленіе чесоточнаго клеща, посредствомъ „наружныхъ втираній или такъ называемое *сгнаніе чесотки*, обу-

---

1) Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie, II, 538.

2) Die homöopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule, II, 452.

„словливать метастатическіе переносы на внутренніе благородные „органы и вести къ *псорическому худосочію Ганемана* рѣшительно „отвергается всѣми новѣйшими патологами и терапевтами. Если „же черезъ болѣе или менѣе продолжительное время, послѣ удав„шагося согнанія чесотки, развивается астма, амаврозъ, глаукома, „и пр., то всѣ эти страданія навѣрное имѣютъ иную ближайшую „причину, чѣмъ чесоточный метастазъ, который образованные „врачи въ настоящее время знаютъ лишь по имени. Убіеніе че„соточнаго клеща и истребленіе его расплодокъ составляетъ задачу „лѣченія чесотки. *Эта цѣль достигается всецѣло и единственно „наружнымъ примѣненіемъ сѣры непосредственно на кожу*“.—И вотъ что говоритъ тотъ же Кафка (ib. 498) относительно лѣченія колтуна: „Удаленіе всклоченныхъ волосъ и склеившихся косичекъ „составляетъ *необходимость*, противъ которой нечего возражать. „Срѣзавши волосы, мы должны направить наше главное вни„маніе на очищеніе и излѣченіе волосистаго основанія черепа, „на удаленіе грибковъ и вшей и на предупрежденіе возвратовъ“.— Если бы Медико-Хирургическое Общество захотѣло еще разъ удѣлить одно изъ своихъ засѣданій для ознакомленія своихъ членовъ съ современнымъ состояніемъ гомеопатіи, то я могъ бы усердно рекомендовать его вниманію слѣдующія практическія сочиненія и *медицинскія* руководства: по внутреннимъ болѣзнямъ— энциклопедію Арндта; по хирургіи—руководство Helmuth'a; по гинекологіи—руководство Southwick'a; по мочеполовымъ болѣзнямъ—руководство Mitchell'я; по дѣтскимъ болѣзнямъ—руководство Фишера. Изъ бѣглаго просмотра этихъ книгъ, а также изъ періодическихъ отчетовъ Лондонскаго Гомеопатическаго Госпиталя, интересующіеся усмотрѣли бы тотчасъ, что всѣ дѣйствительные успѣхи медицинскихъ наукъ всецѣло восприняты и усвоены гомеопатическою школою и что лучшіе ея представители являются въ полномъ смыслѣ слова научно-и современно-образованными врачами.

Затѣмъ докладчикъ и члены, участвовавшіе въ преніяхъ, привели нѣсколько примѣровъ запущенныхъ случаевъ, находившихся въ пользованіи врачей-гомеопатовъ и доведенныхъ ими до плачевнаго состоянія, какъ, напр.,: у больного съ третичнымъ сифили-

сомъ провалился носъ; у другого появились тяжелыя гуммозныя пораженія; осложненный перелой уретры перешолъ въ тяжелое перелойное воспаленіе мочеваго пузыря; одинъ случай камня въ мочевомъ пузырѣ, нераспознанный врачемъ гомеопатомъ, окончился смертельно. Разбирать эти примѣры по существу мы конечно не можемъ, раньше чѣмъ не познакомимся обстоятельно съ исторіею болѣзни упомянутыхъ паціентовъ и со способами примѣненнаго лѣченія. Весьма возможно, что въ предстоящихъ преніяхъ мы еще вернемся къ приведеннымъ случаямъ и, можетъ быть, кто либо изъ товарищей, причастныхъ къ дѣлу, поможетъ намъ возстановить истину, которая, быть можетъ, послужитъ къ тому, что обвиненіе противъ пользовавшаго врача обратится въ его полное оправданіе. Теперь же допустимъ, что приведенные случаи дѣйствительно имѣли мѣсто и что, вслѣдствіе небрежности или ошибочнаго діагноза пользовавшаго врача гомеопата, болѣзнь паціентовъ была доведена до тяжелыхъ пораженій и даже смерти. Мы совершенно согласны съ заключеніемъ д-ра Вельяминова, что въ такихъ случаяхъ врачи-гомеопаты должны быть подвергаемы такой же отвѣтственности, какъ напр., хирургъ, перерѣзавшій паціенту лицевой нервъ; и если правильное слѣдствіе обнаружитъ ихъ дѣйствительную виновность, то они и должны нести законную кару. Но не надо забывать, что такой же отвѣтственности за небрежность, легкомысліе, ошибочные діагнозы, совершеніе ненужныхъ операцій надъ паціентами и преждевременную ихъ смерть или искалѣченіе должна падать и на аллопатовъ. А въ такомъ случаѣ подумайте, сколько на одинъ обвинительный вердиктъ надъ гомеопатомъ придется сотень или тысячъ обвинительныхъ вердиктовъ надъ аллопатами! Сочтите однихъ безносыхъ и третичныхъ сифилитиковъ, никогда не обращавшихся къ гомеопатіи, но доведенныхъ до даннаго состоянія многолѣтнимъ лѣченіемъ у аллопатическихъ спеціалистовъ. И если врачъ-гомеопатъ долженъ отвѣчать за провалъ носа у сифилитика, то сколько должно быть призвано къ отвѣту аллопатовъ! Посмотрите вокругъ себя на эту психическую эпидемію, обуявшую хирурговъ и особливо гинекологовъ, оперировать во что бы то ни стало (prurigo secandi). Сочтите не то, сколько перерѣзано лицевыхъ

нервовъ,—эти случайности мы охотно подаримъ д-ру Вельяминову,—а сочтите, сколько ампутировано у рабочаго люда членовъ и конечностей, которые были бы сохранены при своевременномъ гомеопатическомъ лѣченіи. Люди приходятъ къ намъ съ отчаянія, послѣ того какъ хирурги единогласно порѣшили, что единственное для нихъ спасеніе—ножъ; и съ Божьею помощью и подъ руководствомъ гомеопатическаго закона подобія сколько разъ удавалось вернуть бѣдняку возможность трудиться и прокармливать семью! Сочтите, сколько ходитъ по свѣту оскопленныхъ женщинъ, искалѣченныхъ физически, психически и морально только отъ того, что гинекологу нужно скорѣе пополнить для статистики свою сотню или тысячу лапаротомій. Сочтите, сколько безполезныхъ чревосѣченій сдѣлано только для того, чтобы посмотрѣть, что тамъ такое; потому что при современномъ усовершенствованіи хирургической техники сдѣлать эту операцію можетъ каждый ремесленникъ хирургіи и не дѣлаетъ ее только лѣнивый; между тѣмъ какъ поставить точный дифференціальный діагнозъ на основаніи клиническаго изслѣдованія дѣло не легкое и доступное лишь всесторонне образованному и проницательному клиницисту. Одному изъ говорившихъ достался больной, яко-бы отравленный въ рукахъ гомеопата ртутными втираніями. Но кто бы говорилъ о лѣкарственныхъ отравленіяхъ вообще и ртутью въ частности? Кто населилъ земной шаръ этими ходячими ртутными барометрами, какъ не аллопаты? Возможно ли сосчитать всѣхъ этихъ безчисленныхъ жертвъ меркуріализма, іодизма, бромизма, морфинизма и всякихъ другихъ хроническихъ отравъ, разрушающихъ человѣческій организмъ, губящихъ лучшій цвѣтъ интеллигенціи и ведущихъ къ идіотизму и вырожденію рода! Мы согласны, что врачи-гомеопаты должны отвѣчать за вредъ, наносимый ими здоровью ихъ паціентовъ, если таковой ими наносится. Но не аллопатамъ возбуждать это преслѣдованіе, потому что mutato nomine de te fabula narratur, и пусть они памятуютъ, что кто сидитъ подъ стеклянымъ колпакомъ, тому слѣдуетъ остерегаться кидать камнями въ своего ближняго.

Разсказанный случай отравленія гомеопатомъ своего паціента приводитъ меня къ третьему обвиненію, возводимому

противъ гомеопатовъ, а именно, что подъ видомъ безконечно малыхъ дозъ они даютъ массивные и отравляющіе пріемы лѣкарствъ, въ доказательство чего приводятся извѣстные примѣры. Такіе примѣры могутъ быть разсматриваемы съ разныхъ точекъ зрѣнія. *Во-первыхъ*, они могли бы служить лишь доказательствомъ, что одинъ такой-то врачъ-гомеопатъ изъ числа многихъ сотенъ или тысячъ другихъ, практикующихъ гомеопатію по всему свѣту, оказался виновнымъ въ обманѣ своего паціента, такъ какъ онъ лѣчилъ его аллопатическими дозами (какъ принято называть отравляющія дозы), между тѣмъ какъ онъ дѣлалъ видъ, что даетъ гомеопатическія дозы (какъ принято называть и считать дозы, излѣчивающія безъ всякаго риска убить или отравить паціента). Не подлежитъ сомнѣнію, что такой обманъ, если онъ практикуется, въ высшей степени безчестенъ, безнравственъ и заслуживаетъ строжайшаго порицанія. Но съ одной стороны онъ ровно ничего не говоритъ противъ громаднаго большинства врачей-гомеопатовъ, которые никогда не прибѣгаютъ къ такому обману; а съ другой стороны безчестіе такого образа дѣйствій, mutatis mutandis, обращается противъ самихъ аллопатовъ, которые теперь такъ часто употребляютъ подъ видомъ аллопатическихъ средствъ лѣкарства гомеопатическія, т. е., лѣкарства, открытыя или введенныя въ обширную практику Ганеманомъ и его послѣдователями, лѣкарства, дѣйствующія цѣлительно по гомеопатическому закону подобія и въ дозахъ гораздо меньшихъ, чѣмъ общеупотребительныя, между тѣмъ какъ они (аллопаты) скрываютъ источникъ происхожденія такихъ средствъ и въ то же время презрительно относятся къ гомеопатіи и третируютъ гомеопатовъ, какъ невѣжъ или шарлатановъ, не заслуживающихъ профессіональнаго уваженія. — *Во-вторыхъ*, такіе примѣры для нашихъ обвинителей могли бы давать и давали поводъ къ инсинуаціямъ такого рода: въ виду того что въ лѣкарствѣ такого-то гомеопата обнаружено, положимъ, присутствіе аллопатической дозы морфія или стрихнина, то, значитъ, и все сословіе врачей гомеопатовъ употребляетъ такія же дозы, между тѣмъ какъ они ихъ выдаютъ за гомеопатическія. Допустивши даже логичность такого нелогичнаго вывода, можно было бы отвѣтить, что какіе же

въ самомъ дѣлѣ наивные и недалекіе люди эти гомеопаты, если они стараются обманывать публику ложнымъ исповѣдываніемъ такихъ правилъ, по отношенію къ лѣкарственной дозировкѣ, которыя выставляютъ гомеопатію абсурдомъ въ глазахъ тѣхъ самыхъ лицъ, которыхъ надлежитъ поймать въ ловушку. Вѣдь не подлежитъ сомнѣнію, что главное, если не единственное препятствіе къ безграничному распространенію гомеопатіи по всему свѣту есть невѣріе публики въ дѣйствительность такъ называемыхъ гомеопатическихъ дозъ. И на самомъ дѣлѣ опасеніе заслужить недовѣріе паціента или послужить предметомъ его смѣха или вышучиванія скорѣе могло бы заставить кое-кого изъ гомеопатовъ прибѣгнуть къ противоположному обману, а именно, показать видъ, что онъ даетъ большія дозы, между тѣмъ какъ въ дѣйствительности, будучи убѣжденъ въ преимуществѣ малыхъ дозъ для гомеопатически-дѣйствующихъ лѣкарствъ, онъ даетъ малыя дозы. Съ другой же стороны, если наши оппоненты дѣйствительно убѣждены, что гомеопаты лишь притворяются, будто даютъ малыя дозы, а на самомъ дѣлѣ даютъ такія же большія дозы, какъ и аллопаты, то спрашивается, для чего же хвататься за математическія выкладки и пускаться въ экскурсіи къ лунѣ, солнцу и неподвижнымъ звѣздамъ за поискомъ доказательствъ, что въ мнимыхъ гомеопатическихъ разведеніяхъ не можетъ содержаться никакого атома лѣкарства. Вѣдь обвиненіе, о которомъ идетъ рѣчь, предполагаетъ, что такія разведенія никогда не приготовляются или никогда не употребляются; значитъ, и ариѳметическія вычисленія безконечной малости гомеопатической дозы не могутъ служить опорою для даннаго обвиненія. Но уже самый фактъ, что такимъ вычисленіямъ всегда придавалось и придается огромное значеніе со стороны нашихъ оппонентовъ, доказываютъ, что они сами не имѣютъ ни малѣйшаго убѣжденія въ правдивости инсинуаціи, будто гомеопаты на самомъ дѣлѣ практикуютъ обманъ, въ которомъ ихъ обвиняютъ. И, наконецъ, если наши противники дѣйствительно думаютъ, что гомеопаты втихомолку употребляютъ такія же дозы, какъ и они сами, то къ чему всѣ эти старательныя попытки доказать, что успѣхъ гомеопатовъ въ лѣченіи болѣзней хуже ихъ собственнаго, между

тѣмъ какъ цѣль разбираемаго теперь обвиненія заключается въ томъ, чтобы показать, что практика обѣихъ школъ одинакова.— *Въ третьихъ*, нижеслѣдующая точка зрѣнія, съ которой можно разсматривать примѣры вышеозначенныхъ обмановъ, должна привести каждаго здравомыслящаго человѣка къ заключенію, что въ громадномъ большинствѣ случаевъ обвиненіе ложно, потому что самое осуществленіе обмана невозможно. Въ самомъ дѣлѣ, давать паціенту аллопатическія дозы, скажемъ, хинина противъ лихорадки, стрихнина противъ болѣзней спиннаго мозга, морфія противъ безсонницы и т. д., и въ то же время увѣрять его, что онъ получаетъ гомеопатическія дозы, невозможно уже потому, что всѣ эти средства и большинство другихъ въ аллопатическихъ дозахъ имѣютъ отчаянно горькій или какой либо другой вкусъ, между тѣмъ какъ гомеопатическія дозы вкуса не имѣютъ. Достаточно Вамъ сказать, что стрихнинъ, напр., въ растворѣ 1 ч. на 700000 ч. воды имѣетъ еще ясно горькій вкусъ; поэтому, если $^1/_{700000}$ грана имѣетъ горечь, то во сколько разъ большую горечь должна имѣть $^1/_{20}$ грана, обычная аллопатическая доза, которую гомеопаты яко бы даютъ подъ видомъ гомеопатической и, слѣдовательно, безвкусной! Очевидно, что гомеопаты не могли бы рискнуть обмануть паціента, безъ того чтобы онъ самъ своими собственными чувствами тотчасъ не разоблачилъ обмана.

Вотъ тѣ общія соображенія, которыя я счелъ нужнымъ высказать по поводу возбужденныхъ обвиненій. Теперь я доложу Собранію, что мы послали въ Медико-Хирургическое Общество Предсѣдателю, Секретарю и всѣмъ участвовавшимъ въ преніяхъ приглашеніе пожаловать въ наше сегодняшнее засѣданіе для обмѣна мнѣній. Никто изъ приглашенныхъ не явился и получены отвѣты лишь отъ трехъ. (*Чтеніе писемъ д-ра Манасеина, Чемезова и Петерсона*). Пренія открыты. Слово принадлежитъ доктору Дитману.

Д-ръ Дитманъ въ краткихъ словахъ указалъ на глубоко прискорбное поведеніе членовъ Медико-Хирургическаго Общества, позволившихъ себѣ критиковать отдѣльные случаи лѣченія гомеопатовъ, не располагая достаточными данными, которыми могъ

снабдить ихъ только врачъ, пользовавшій эти случаи. Это противорѣчитъ не только врачебной этикѣ, но и самой элементарной справедливости и, кромѣ того, неполитично, такъ какъ практика аллопатовъ безъ сомнѣнія даетъ поводъ еще къ большей критикѣ.

Д-ръ Сидоренко, присутствовавшій на засѣданіи Медико-Хирургическаго Общества, разсказалъ, что д-ромъ Манасеинымъ было представлено только *три* случая запущенія болѣзни, и изъ представленныхъ имъ рецептовъ 5 или 6 были взяты у *одного* больного, при чемъ докладчикъ иронически благодарилъ гомеопатовъ за то, что они доставляютъ ему прекрасную практику запущенныхъ случаевъ болѣзней. Въ виду этого д-ръ Сидоренко объявилъ Собранію, что ему за время трехлѣтней практики только пришлось наблюдать около 600 случаевъ секретныхъ болѣзней, которые всѣ оказались запущенными послѣ продолжительнаго аллопатическаго лѣченія, такъ что благодарить за доставку паціентовъ во всякомъ случаѣ болѣе обязаны гомеопаты, чѣмъ аллопаты. Д-ръ Сидоренко замѣтилъ еще, что, присутствуя на этомъ засѣданіи, онъ былъ до того взволнованъ недостойнымъ образомъ дѣйствія членовъ Общества, что не могъ тутъ же опровергнуть всѣхъ искаженныхъ ими фактовъ.

Д-ръ Рипке, выразивъ свое возмущеніе по поводу взведенныхъ на него обвиненій, замѣчаетъ, что онъ сначала совершенно не могъ припомнить, лѣчилъ ли онъ такую больную, о которой шла рѣчь въ Медико-Хирургическомъ Обществѣ. Единственный случай, имѣющій связь съ разсказаннымъ, слѣдующій: Родственники генеральши Ч., у которыхъ пользуетъ д-ръ Рипке, просили его осмотрѣть больную генеральшу, 70 лѣтъ, давно состоявшую въ пользованіи у врачей-аллопатовъ отъ неподдававшагося лѣченію недуга. При осмотрѣ больной оказалось, что она страдала гнойнымъ воспаленіемъ мочеваго пузыря. Д-ръ Рипке, обративъ вниманіе на сильный специфическій запахъ мочи больной, сразу высказалъ предположеніе о присутствіи камня въ мочевомъ пузырѣ и предложилъ обратиться къ помощи хирурга. Однако, по просьбѣ родственниковъ, боявшихся операціи, д-ръ Рипке согласился пользовать больную въ теченіе ровно 1 мѣсяца, послѣ чего она, по его же совѣту, обратилась къ хирургу. Вотъ этотъ

то случай, въ которомъ не было со стороны гомеопата сдѣлано никакихъ упущеній, и больная давно состояла въ пользованіи аллопатовъ, и послужилъ поводомъ для гнуснаго обвиненія гомеопатовъ въ невѣжествѣ, небрежности и незнаніи діагностики. О небрежности и невѣрной діагностикѣ гг. аллопатамъ никогда не слѣдовало бы и заикаться, такъ какъ практика каждаго гомеопата черезчуръ богата многочисленными запущенными и нераспознанными случаями изъ аллопатической практики. Д-ръ Рипке припомнилъ при этомъ извѣстную ошибку Боткина, принявшаго сифилитическое пораженіе за чуму, случай д-ра Піотровскаго, оставившаго, послѣ операціи, зондъ въ полости живота своей паціентки, случай одного профессора въ Кіевѣ, произведшаго операцію надъ беременной женщиной и принявшаго беременность за опухоль и нѣсколько другихъ подобныхъ фактовъ. Если аллопаты будутъ руководствоваться такими примѣрами, то надъ всей практикой ихъ придется заранѣе поставить крестъ.

Д-ръ Соловьевъ замѣтилъ, что въ домашнемъ лѣчебникѣ, расходящемся по деревнямъ, крайне рисковано совѣтовать рѣзаніе колтуна, такъ какъ эта операція требуетъ большой осторожности и осмотрительности, не говоря уже о томъ, что изъ его личной практики выяснилось, что лѣченіе колтуна одними внутренними средствами давало самые блестящіе результаты.

Д-ръ Флеммингъ выразилъ свое удивленіе, что Медико-Хирургическое Общество, какъ ученая корпорація, не постыдилось выслушать такой поверхностный и ненаучный докладъ д-ра Манасеина о гомеопатическомъ лѣченіи накожныхъ болѣзней. Подъ конецъ нашего вѣка, когда уваженіе къ чужому мнѣнію дѣлается всеобщимъ достояніемъ образованнаго класса, когда успѣхи гомеопатическаго лѣченія во всѣхъ странахъ все болѣе и болѣе возрастаютъ, когда проф. Бушаръ по поводу долженствующаго состояться въ 1900 году съѣзда врачей-гомеопатовъ выразилъ свое сожалѣніе, что гомеопаты, вмѣсто отдѣльнаго своего съѣзда, не принимаютъ участія въ будущемъ общемедицинскомъ международномъ конгрессѣ въ качествѣ особой секціи его, когда новѣйшія изслѣдованія во всѣхъ областяхъ медицинскихъ наукъ все болѣе и болѣе возглашаютъ могущество безконечно

малыхъ дозъ, можно было ожидать, что Медико-Хир. Общество отнесется съ подобающей серьезностью къ такому важному вопросу, какъ лѣченіе по гомеопатическому способу. На дѣлѣ же мы видимъ, что д-ръ Манасеинъ подъ громкимъ названіемъ доклада „о гомеопатическомъ лѣченіи кожныхъ и венерическихъ болѣзней" ограничился лишь ознакомленіемъ съ выдержками изъ „Домашняго Лѣчебника" д-ра Соловьева [1]). Д-ръ Флеммингъ приводитъ слова д-ра Юза о томъ, что „при паразитическихъ болѣзняхъ кожи прямо глупо пренебрегать мѣстными примѣненіями наружныхъ средствъ [2])", стало быть д-ръ Манасеинъ совершенно напрасно увѣрялъ, будто бы гомеопаты лѣчатъ такія болѣзни исключительно внутренними средствами.

Далѣе ораторъ, указывая на то, что гомеопатамъ ставится въ упрекъ употребленіе наружныхъ средствъ, говоритъ, что гомеопаты, какъ научные врачи, имѣютъ не только право, но и обязаны употреблять таковыя тамъ, гдѣ это требуется обстоятельствами. Эти упреки особенно смѣшны со стороны аллопатовъ, которые въ послѣднее время начали совсѣмъ безцеремонно, не указывая источника, пользоваться въ своей практикѣ многими гомеопатическими средствами. Въ недавней статьѣ „Врача Гомеопата" *Успѣхи гомеопатовъ* [3]) приводились многочисленные примѣры подобнаго заимствованія. Особенно излюблены ими такія средства, какъ *глоноинъ*, *бріонія*, *кали бихромикумъ*, *актея рацемоза*, *ураніумъ нитрикумъ* и многія другія.

Что касается замѣчанія д-ра Виноградова, будто гомеопаты не вслѣдствіе незнанія, а только изъ угожденія извѣстной части публики практикуютъ гомеопатическій методъ, то такое мнѣніе до крайности наивно, чтобы не сказать болѣе. Удивительно правдоподобно такое предположеніе, что гомеопаты ради того только, чтобы угодить публикѣ будутъ лѣчить по способу, противо-

---

[1]) Лѣчебникъ этотъ и со стороны гомеопатовъ, а именно въ рецензіи д-ра К. К. Боянуса старшаго, своевременно получилъ характеристику научнаго своего достоинства.

[2]) „Руководство къ терапевтикѣ" д-ра Рич. Юза, переводъ Е. Я. Дюкова, стр. 450.

[3]) См. „Врачъ-Гомеопатъ" за сей годъ, № 1.

рѣчащему ихъ убѣжденіямъ, будутъ терпѣливо переносить цѣлый рядъ поношеній со стороны товарищей-алопатовъ, будутъ терпѣть, что часто бываетъ, матеріальную нужду! Извѣстно вѣдь, что врачамъ-гомеопатамъ казенной службы не даютъ, окладовъ мѣсячныхъ и пенсій они никакихъ не получаютъ, а живутъ исключительно практикой, иногда еле хватающей на покрытіе ежедневныхъ расходовъ. Нѣтъ! чтобы перенести эти невзгоды и тяжелую жизненную борьбу нужно имѣть стойкія убѣжденія и горячую вѣру въ правоту того дѣла, за которое борешься.

Переходя къ случаю, при которомъ названо имя д-ра Рипке, д-ръ Флеммингъ говоритъ, что тутъ сказывается желаніе нашихъ добрыхъ друзей осрамить публично товарища-врача и попутно обвинить всѣхъ врачей-гомеопатовъ въ невѣжествѣ. Обвиненіе, предъявленное д-ру Рипке, оказалось совершенно голословнымъ. Въ практикѣ же аллопатовъ ошибокъ не пересчесть и если каждый разъ опубликовывать ихъ, то всѣ столбцы газетъ были бы наполнены ими. Для иллюстраціи д-ръ Флеммингъ приводитъ лишь 3 недавніе случаи изъ своей собственной практики: 1) Г-жу М. аллопаты почти цѣлый годъ лѣчили отъ геморроя, а при осмотрѣ оказался ракъ кишечника (язва величиною съ 5-ти копѣечную монету); послѣ опредѣленія рака больная сейчасъ же была направлена къ проф. Тилингу, который произвелъ операцію, и въ результатѣ больная оправилась и донынѣ вполнѣ здорова; еще нѣсколько мѣсяцевъ лѣченія отъ геморроя и больную не спасъ бы никакой хирургъ! Въ другомъ случаѣ двое врачей-аллопатовъ д-ра Л. и А. совѣтовали прибѣгнуть къ операціи для избавленія отъ опухоли, которая однако совершенно исчезла послѣ гомеопатическаго лѣченія. Въ третьемъ случаѣ аллопаты опредѣлили воспаленіе придатка слѣпой кишки, при чемъ увѣряли, что если не сдѣлать операціи, то больная должна умереть. На дѣлѣ же болѣзнь оказалась сильной кишечной неврастеніей, которая и была излѣчена. Эти случаи ярко характеризуютъ важность вѣрнаго діагноза и въ тоже время доказываютъ, что и гомеопаты часто только вѣрнымъ діагнозомъ спасаютъ здоровье и жизнь больныхъ. Въ заключеніе д-ръ Флеммингъ горячо возставалъ противъ обнаруженнаго Медико-Хирургическимъ Обществомъ не-товарищескаго

отношенія къ врачамъ, хотя-бы и придерживающимся иного метода лѣченія, при чемъ высказалъ взглядъ, что такія нареканія о томъ или другомъ лѣченіи и вообще споры врачей о распознаваніи болѣзней не должны были-бы проникать въ общую прессу, такъ какъ этимъ сами врачи подрываютъ къ себѣ довѣріе публики. Аллопатамъ, въ замѣнъ ни на чемъ не основанной критики гомеопатіи, слѣдовало-бы удѣлить хоть немного времени изученію гомеопатической фармакологіи, и они тогда научатся уважать своихъ противниковъ. Пусть они не забудутъ, что разница между врачами аллопатами и гомеопатами лишь та, что послѣдніе знаютъ то же, что и первые+гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе. Заслуживаютъ-ли врачи-гомеопаты за этотъ значительный плюсъ знаній такого пренебреженія со стороны официальной медицины и не противорѣчитъ-ли это самой обыденной логикѣ вещей, объ этомъ предоставляется судить каждому безпристрастному человѣку. А между тѣмъ общая цѣль, связующая врачей того и другого лагеря—сохраненіе здоровья ближняго—должна была-бы заставить умолкнуть страсти, изгнать изъ науки духъ нетерпимости и уничтожить въ корнѣ преграды для соединенія гомеопатовъ и аллопатовъ въ взаимномъ стремленіи работать сообща на пользу медицинской науки.

Д-ръ Лауръ, бывшій много лѣтъ хирургомъ, говоритъ, что ему въ настоящее время благодаря гомеопатическому лѣченію приходится примѣнять хирургическій ножъ на 50 проц. менѣе, чѣмъ при первоначальной его дѣятельности.

Д-ръ Френкель указалъ на то, что и среди аллопатовъ существуютъ противники способовъ удаленія колтуна отрѣзываніемъ, такъ что, поднимая на смѣхъ гомеопатовъ, д-ръ Манасеинъ также смѣялся и надъ аллопатами.

Въ заключеніе преній предсѣдатель замѣтилъ, что разъясненіе д-ра Рипке представляетъ его случай въ совершенно другомъ свѣтѣ, чѣмъ было говорено въ Медико-Хирургическомъ Обществѣ. Очевидно, что кратковременное гомеопатическое лѣченіе больной старухи не имѣло никакого вліянія на послѣдующій смертельный исходъ болѣзни при аллопатическомъ лѣченіи. Что же касается распознаванія: если д-ръ Чемезовъ, поднявшій вопросъ о данномъ

случаѣ, могъ, по собственному признанію, предположить ракъ половыхъ частей тамъ, гдѣ былъ камень мочеваго пузыря, то, значитъ, простительно было-бы и д-ру Рипке не распознать камня безъ хирургическаго изслѣдованія и въ діагнозѣ своемъ колебаться между ракомъ, гнойнымъ катарромъ пузыря и камнемъ.

По предложенію Предсѣдателя Собраніе единогласно постановило выразить свое искреннее сожалѣніе Медико-Хирургическому Обществу по поводу того, что были допущены пренія и высказаны обвинительныя сужденія о случаяхъ изъ частной практики врачей-гомеопатовъ, но безъ наличности пользовавшихъ ихъ врачей, что противно духу врачебной этики. Что-же касается доклада д-ра Манасеина, то Собраніе, находя, что невозможно судить о современномъ состояніи гомеопатическаго лѣченія на основаніи домашняго лѣченія, выразило желаніе, чтобы Медико-Хирургическое Общество посвятило еще одно засѣданіе обсужденію любого вопроса, касающагося теоріи или практики гомеопатіи, съ участіемъ Общества Врачей Гомеопатовъ и по предварительному взаимному соглашенію относительно дня, часа и предмета разсужденія.

Эта „война аллопатовъ съ гомеопатами", какъ ее прозвали въ публикѣ, вызвала различные отголоски въ печати: въ фельетонахъ, стихахъ и просто замѣткахъ авторы высказывали свои сужденія по этому вопросу и надо сознаться, никогда еще нашимъ противникамъ не доставалось такъ, какъ въ этотъ разъ. По всему видно, что въ нашей публикѣ авторитетъ врачей сильно расшатанъ и, можетъ быть, не далеко то время,— еще нѣсколько вылазокъ противъ гомеопатіи значительно помогутъ дѣлу,—когда авторитетъ этотъ будетъ равенъ нулю. Нужно быть ослѣпленнымъ ненавистью, чтобы не видѣть этихъ результатовъ и сознательно идти на встрѣчу тому, что въ концѣ концовъ врачи станутъ предметомъ общихъ насмѣшекъ. Того ли добиваются воротилы этой кампаніи противъ гомеопатіи?

Изъ всѣхъ откликовъ прессы заслуживаетъ особаго вниманія обстоятельный отчетъ о засѣданіи Общества врачей-гомеопатовъ редакціи „С.-Петербургскихъ Вѣдомостей" (отъ 30 января) за подписью П. Н. К—чева, воспроизведеннаго и другими газе-

тами. Приводимъ резюме этого отчета, такъ какъ онъ вполнѣ характеризуетъ взглядъ общественнаго мнѣнія объ этой вылазкѣ аллопатовъ:

„Вотъ краткій отчетъ того, что мнѣ пришлось услышать. Снова, значитъ, возбуждается полемика, снова разгораются страсти, и сыпятся обвиненія на представителей одной школы со стороны другой. Снова гомеопаты сами идутъ на встрѣчу своимъ обвинителямъ, вызываютъ ихъ на открытый бой, предполагаютъ взаимное *научное* обсужденіе вопроса, аллопаты же по прежнему упорно отказываются и отмалчиваются, ограничиваясь презрѣніемъ, осужденіемъ и доводя дѣло до доноса. Многіе, вѣроятно, помнятъ выступленіе въ 1887 году д-ра медицины Бразоля съ публичными лекціями о гомеопатахъ въ аудиторіи педагогическаго музея. Лекціи эти и сопровождавшіе ихъ диспуты были допущены коммиссіей музея, въ виду *большого общественнаго значенія этого вопроса*. Несомнѣнно, не меньшее общественное значеніе (и еще большее) имѣетъ этотъ вопросъ въ настоящее время, когда число приверженцевъ гомеопатическаго лѣченія, вѣра въ его благіе результаты съ каждымъ годомъ увеличивается во всѣхъ слояхъ общества, является потребность въ новыхъ аптекахъ, лѣчебницахъ и т. п. Но параллельно съ этимъ и въ той же возрастающей прогрессіи развивается и протестъ въ противоположномъ лагерѣ — аллопатовъ. Изъ отдѣльныхъ протестовъ выростаютъ коллективные, оффиціальные, и дѣло доходитъ чуть ли не доноса. А бѣдные паціенты, изъ-за которыхъ все это творится, попрежнему пребываютъ въ недоумѣніи: гдѣ же правда? Куда идти? Мы слышимъ обвиненія гомеопатовъ въ шарлатанствѣ, недобросовѣстности, видимъ насмѣшки и пренебреженіе къ нимъ, но нигдѣ не видимъ и не слышимъ серіозной научной полемики, не видимъ даже попытокъ со стороны аллопатовъ *доказать* опытами, на дѣлѣ, вредъ гомеопатическаго лѣченія.

Если путемъ презрѣнія, исключенія изъ своей среды и т. п. мѣрами аллопаты думаютъ подорвать къ гомеопатамъ довѣріе, то разсчетъ ихъ плохой. Такими мѣрами можно дѣйствовать противъ знахарей, колдуновъ, тайныхъ лѣкарей и лѣкарокъ, но противъ существующей болѣе ста лѣтъ и прогрессирующей во

всѣхъ странахъ свѣта системы, при наличности постоянныхъ переходовъ многихъ весьма выдающихся представителей господствующей медицинской школы въ гомеопаты, мѣры презрительныя и карательныя—не только недѣйствительны, но приводятъ къ прямо противоположнымъ результатамъ, только компрометируя представителей аллопатіи. Воспретить и прекратить все можно, но путемъ респрессалій врядъ ли можно кого-либо убѣдить въ негодности той или другой научной истины. Всякая нетерпимость сама по себѣ антипатична, но нетерпимость по отношенію къ противнику, не обладающему, кромѣ своихъ убѣжденій и платонической поддержки приверженцевъ, никакимъ другимъ оружіемъ со стороны тѣхъ, кто оружіемъ этимъ обладаетъ, не только антипатична, но и неблаговидна. А что было сдѣлано аллопатами для выясненія истины?

„Когда докторъ Бразоль въ своихъ трехъ публичныхъ лекціяхъ изложилъ научныя основы гомеопатіи, на диспутъ этотъ не отозвался почти никто изъ врачей-аллопатовъ. Противъ главнаго обвиненія аллопатіи въ ненаучности (чуть не ежедневное измѣненіе патологическихъ гипотезъ, средствъ и способовъ лѣченія и т. д.) и вредѣ аллопатическихъ средствъ не было сдѣлано *ни одного* возраженія. Возраженія противъ основныхъ принциповъ гомеопатическаго лѣченія отличались крайне несущественнымъ характеромъ, сводились на пререканія о химческихъ реакціяхъ, ограничивались голословными отрицаніями приводимыхъ фактовъ. На четвертую лекцію о положеніи гомеопатіи среди опытныхъ наукъ *никто* изъ врачей-аллопатовъ *не явился*, и диспутъ не состоялся, тогда какъ въ этомъ случаѣ могъ быть выясненъ вопросъ самый существенный: о научности или ненаучности гомеопатіи. Наконецъ, выступившій съ обвинительною противъ гомеопатіи рѣчью докторъ Каррикъ (въ 1891 г.) не только не отнесся серіозно къ своей темѣ (такъ какъ ограничивался разборомъ только перваго періода развитія гомеопатіи во время Ганемана и совершенно игнорировалъ весь дальнѣйшій прогрессъ этой науки), но и въ самомъ способѣ изложенія принялъ такой презрительный и тривіальный тонъ, что возбудилъ лишь справедливое негодованіе его противниковъ и недостойный смѣхъ приверженцевъ, ничуть

не подвинувъ дѣла серіознаго выясненія истины. Выраженіемъ крайней нетерпимости представителей господствующей школы уже достаточно служитъ невѣроятный фактъ непринятія обществомъ вспомоществованія бѣднымъ студентамъ-медикамъ денегъ, представленныхъ въ это общество докторомъ Бразолемъ, такъ какъ деньги эти были собраны на лекцію въ защиту гомеопатіи! Также не дождется никто изъ гомеопатовъ, несмотря на просьбы и обѣщанія, разрѣшенія производить въ одной изъ больницъ опытовъ лѣченія гомеопатіей.

„Все это вмѣстѣ взятое и при наличности тысячи фактовъ скораго и радикальнаго излѣченія множества болѣзней гомеопатическими средствами и побудило меня взяться за перо, чтобы высказать и отъ себя, какъ сочувствующаго гомеопатамъ и отъ той части публики, которая всю жизнь пользуется гомеопатическими средствами и глубоко вѣритъ въ гомеопатію, то непріятное чувство обиды, которое невольно является при видѣ пока голословныхъ обвиненій и нападокъ на гомеопатію. Мало того: именно въ силу этихъ нападокъ является у большинства еще большее убѣжденіе въ истинѣ гомеопатическаго лѣченія; если же мнѣ скажутъ, почему же, несмотря на все это такъ мало пока врачей-гомеопатовъ, то на это съ полною спреведливостью можно сказать: при обладаніи той силой, какая находится въ рукахъ господствующей медицинской школы, отрѣшаться отъ ихъ традицій во имя исканія истины представляетъ собою извѣстнаго рода геройскій поступокъ, котораго отъ многихъ требовать нельзя, жить же *наукою* несравненно легче и проще, чѣмъ жить *для науки*.

Торжество Ганемановскаго общества. 19 января состоялось въ Одессѣ скромное торжество освященія и открытія аптеки и амбулаторіи Ганемановскаго о—ва, учрежденнаго въ память д-ра Самуила Ганемана по случаю столѣтія со дня опубликованія первой его работы по гомеопатіи. Въ помѣщеніи общества, по Херсонской ул., въ 1 ч. дня, свящ. Покровской церкви о. М. Шаравскимъ совершено было благодарственное Господу Богу молебствіе съ провозглашеніемъ многолѣтія Государю Императору и всему

Царствующему Дому. На богослуженіи присутствовали: предсѣдатель Ганемановскаго о—ва генералъ-лейт. Д. А. Гофманъ, полк. Д. И. Невадовскій, д-ръ И. М. Луценко, члены правленія, послѣдователи гомеопатіи и много дамъ. Предъ началомъ богослуженія свящ. о. М. Шаравскій обратился къ присутствующимъ со слѣдующимъ словомъ:

„Нельзя не привѣтствовать открытія ново-учрежденнаго общества послѣдователей гомеопатіи, ради котораго всѣ мы собрались сюда, дабы выразить и радость свою по поводу этого открытія, и молитвенно испросить у Бога помощи и благословенія къ наилучшему осуществленію цѣлей и задачъ этого о—ва. Присоединяюсь къ общей радости членовъ учредителей и съ готовностью раздѣляю молитвы о преуспѣяніи дѣятельности о—ва. О—во, сколько намъ извѣстно, будетъ преслѣдовать двѣ цѣли: научно-теоретическую и практическую. Мы не компетентны судить о достоинствѣ и значеніи гомеопатіи съ научной точки зрѣнія, какъ особаго научнаго принципа медицины, да и неумѣстно здѣсь возбуждать намъ эти вопросы. Но нельзя не указать на то отрицательное, большей частью ироническое, а иногда даже и враждебное, отношеніе присяжныхъ послѣдователей академической медицинской науки и аллопатіи, которое часто слышится и въ печати, и въ обществѣ, по отношенію къ гомеопатическому способу лѣченія. Откуда это настроеніе? Какая причина такого отношенія? Было бы недостойно присяжныхъ послѣдователей науки видѣть въ этихъ отношеніяхъ своекорыстныя побужденія. Мы и далеки отъ того, чтобы ихъ видѣть. Менѣе предосудителенъ духъ партійности, которымъ невольно заражаются люди, служа какой-нибудь идеѣ, но и этотъ духъ недостоинъ высокаго, святого понятія науки и тѣхъ святыхъ цѣлей, какія должны преслѣдовать врачи, и гомеопаты, и аллопаты. Наука слишкомъ широка, чтобы можно было остановиться на какомъ-нибудь выводѣ и сказать, что онъ непогрѣшимъ и правиленъ, или еще правильнѣе, что онъ искрененъ. Область научной истины слишкомъ безгранична и всестороння, чтобы можно было съ увѣренностью сказать, что истина здѣсь или тамъ. Истинная наука, скажемъ такъ, вѣротерпима, истинный послѣдователь науки далекъ отъ осужденія

другого, если этотъ другой прокладываетъ, или, по крайней мѣрѣ, дѣлаетъ попытки къ прокладыванію новыхъ путей въ изслѣдованіи истины. Поэтому нельзя не привѣтствовать тѣхъ труженниковъ на поприщѣ гомеопатіи, которые мужественно работаютъ въ области гомеопатической медицины, подвигнувъ и другихъ лицъ содѣйствовать ихъ дѣянію зависящими отъ нихъ средствами, какъ въ данномъ случаѣ соединеніемъ въ особое общество послѣдователей гомеопатіи.

„Еще болѣе заслуживаютъ одобренія и привѣтъ практическія задачи общества — подавать помощь больнымъ и недужнымъ. Въ мірѣ много бѣдствій и страданій, и едва ли не большую часть ихъ составляютъ болѣзни и немощи человѣка. Благословенъ, кто посвящаетъ себя на облегченіе человѣческихъ страданій, къ излѣченію болѣзней и немощей человѣка. „Почти врача, говоритъ Премудрый Господь да созда его“. Кто бы ни былъ этотъ врачъ, къ какой бы иной медицинѣ ни принадлежалъ онъ, но если онъ съумѣетъ облегчить страданія больного, если онъ подниметъ его отъ одра болѣзненнаго, если возвратитъ семьѣ безнадежно больного кормильца, или утѣшитъ плачущую мать излѣченіемъ ея больного ребенка, о, какъ онъ достоинъ всякаго благословенія, о, какъ онъ будетъ любезенъ за эту помощь свою и Богу и людямъ. Да будутъ же благословенны всѣ друзья человѣчества — врачи, медики, служащіе облегченію страданій и болѣзней человѣчества! Да будутъ благословенны и учредители нынѣ открываемаго ганемановскаго общества и всѣ члены его, приходящіе на помощь страждущему и болящему человѣку, средствами и способами, хотя и не согласующимися съ установившейся доселѣ медицинской наукой, но имѣющіе ту же самую великую и святую цѣль. Господь да благословитъ новоучреждаемое общество и да даруетъ свою всесильную помощь къ осуществленію добрыхъ цѣлей и стремленій общества“.

По окончаніи богослуженія, когда подано было шампанское, предсѣдатель общества ген.-лейт. Д А. Гофманъ поднялъ бокалъ за процвѣтаніе Ганемановскаго общества и дѣятелей его. Тостъ былъ покрытъ громкимъ „ура“. Полк. Д. П. Невадовскій предложилъ тостъ за энергичнаго дѣятеля въ дѣлѣ осуществленія задачъ

общества д-ра И. М. Луценко. Далѣе провозглашены были тосты за почетнаго члена о—ва гор. голову П. А. Зеленаго, жертвовательницу М. И. Луговскую и Н. Н. Летуновскаго. Д-ръ И. М. Луценко поднялъ бокалъ за предсѣдателя общества ген.-лейт. Д. А. Гофмана. Тостъ былъ принятъ очень тепло.

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 февраля 1899 г.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ свящ. о. А. Лосіевскаго	1 р.		к.
„ Е. Д. Ахмилова	1 „	07	„
„ Г. Сырова (Москва)	10 „	—	„
„ П. Ѳ. Остроумова	— „	50	„
„ А. И. Рудаковой	„	50	„
„ В. А. Пещуровой	5 „	—	„
„ свящ. о. І. Пташинскаго	1 „		„
„ П. Г. Смирнова	1 „		„
„ Г. Тушкина	1 „	—	„
Итого	21 р.	07	к.
Раньше поступило	1680 „	45	„
Всего	1701 р.	52	к.

Докторъ медицины *Л. Бразоль.*
Лиговская, 47.

Годъ IX. 1899. № 3.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

II.

Запасъ моллекулярной энергіи въ тѣлѣ.— Свободная и скрытая моллекулярная энергія.—Солнце, какъ главнѣйшій возбудитель энергіи на землѣ. — Обмѣнъ энергіи и образованіе тѣлъ.— Величина и форма моллекулярной энергіи.—Основное свойство скрытой энергіи.

Всѣ физико-химическія и физіологическія свойства данныхъ тѣлъ являются слѣдствіями реакціи частицъ этихъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей. Но реакція частицъ даннаго тѣла выражается въ двоякаго рода явленіяхъ: въ различныхъ частичныхъ движеніяхъ его, производящихъ различныя впечатлѣнія на наши органы чувствъ, или же въ различныхъ молекулярныхъ силахъ сцѣпленія, обнаруживающихся, въ большей или меньшей степени, между частицами и атомами тѣла и составляющими ихъ элементами. Поэтому всякое тѣло, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, обладаетъ нѣкоторымъ, для каждаго тѣла особымъ и вполнѣ опредѣленнымъ запасомъ молекулярной энергіи въ свободномъ или кинетическомъ видѣ и въ скрытомъ или потенціальномъ ея состояніи.

I. Запасъ свободной молекулярной энергіи даннаго тѣла выражается въ различныхъ движеніяхъ (поступательныхъ, вращательныхъ и разнообразныхъ сочетаніяхъ тѣхъ и другихъ движеній) всѣхъ частицъ или элементовъ его составляющихъ, до атомовъ первичной матеріи включительно. Эти движенія частицъ тѣлъ, съ большею или меньшею скоростью, въ томъ или другомъ направленіи, порождаютъ въ нихъ всѣ явленія упругости, теплоты, свѣта, электромагнитизма, химическихъ реакцій между ними, ихъ цвѣта, вкуса, запаха и проч.

Чѣмъ больше скорости движенія частицъ тѣла и чѣмъ больше масса его, тѣмъ большимъ запасомъ свободной молекулярной энергіи обладаетъ это тѣло при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Какъ увидимъ далѣе, величина запаса свободной энергіи тѣла въ гораздо большей степени зависитъ отъ скоростей движенія его частицъ, чѣмъ отъ его массы. Чѣмъ бо́льшимъ запасомъ свободной молекулярной энергіи обладаетъ данное тѣло, тѣмъ болѣе его состояніе приближается къ диссоціированному состоянію матеріи, т. е., къ газообразному, и обратно, чѣмъ менѣе въ немъ запасъ свободной энергіи, тѣмъ состояніе тѣла болѣе приближается къ твердому.

Запасъ скрытой молекулярной энергіи даннаго тѣла выражается въ большей или меньшей силѣ сцѣпленія между всѣми частицами или элементами его составляющими, до атомовъ первичной матеріи включительно. Эти силы сцѣпленія зависятъ отъ большей или меньшей силы давленія частицъ или элементовъ тѣла другъ на друга. Этими силами давленія, получающими свое начало при самомъ образованіи тѣла, элементы тѣла удерживаются, въ большей или меньшей степени, въ соединеніи другъ съ другомъ и образуютъ различныя скопленія матеріи, называемыя различными физическими тѣлами.

Чѣмъ больше сила сцѣпленія между атомами даннаго тѣла и чѣмъ больше масса его, тѣмъ большимъ запасомъ скрытой молекулярной энергіи оно обладаетъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Отъ большей или меньшей величины запаса скрытой молекулярной энергіи въ данномъ тѣлѣ зависитъ его физическое со-

стояніе, твердое, жидкое или газообразное. Чѣмъ больше величина запаса скрытой молекулярной энергіи въ данномъ тѣлѣ, тѣмъ болѣе его состояніе подходитъ къ твердому, и обратно, чѣмъ менѣе въ немъ величина запаса скрытой энергіи, тѣмъ болѣе оно приближается къ газообразному состоянію, до состоянія первичной матеріи, въ которомъ вся скрытая энергія переходитъ въ свободное состояніе.

Вслѣдствіе сцѣпленія элементовъ тѣла между собой и вслѣдствіе ихъ постоянныхъ движеній всякое данное тѣло находится въ нѣкоторомъ состояніи молекулярно-подвижного равновѣсія ихъ, т. е., всѣ частицы тѣла, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, находятся въ нѣкоторомъ періодическомъ или колебательномъ движеніи, наиболѣе устойчивомъ при этихъ условіяхъ. Этимъ молекулярно-подвижнымъ равновѣсіемъ тѣла обусловливаются всѣ его физико-химическія и физіологическія свойства, т. е., его физическое состояніе и химическій составъ.

Общій или полный запасъ молекулярной энергіи (Totalenergie) даннаго тѣла, который равенъ суммѣ изъ его запасовъ свободной и скрытой энергіи, будетъ во всякомъ случаѣ тѣмъ больше, чѣмъ больше масса даннаго тѣла или чѣмъ большее число частицъ въ немъ заключается.

При данномъ физическомъ состояніи взятаго тѣла его химическій составъ зависитъ отъ величины, формы и строенія его частицъ или атомовъ. Такимъ образомъ, отношеніемъ запасовъ свободной и скрытой молекулярной энергіи и величиною и строеніемъ атомовъ даннаго тѣла опредѣляются всѣ его физическія, химическія и физіологическія свойства.

Какъ и всякая энергія, молекулярная энергія можетъ, при извѣстныхъ условіяхъ, переходить изъ одного своего вида въ другой (скрытая въ свободную и обратно) и изъ одной своей формы въ другую (скрытая въ другую скрытую, свободная въ другую свободную). При чемъ, если величина общаго запаса энергіи остается неизмѣнною, то убыль въ одномъ изъ запасовъ энергіи всегда влечетъ за собою соотвѣтствующую прибыль въ другомъ: это необходимое условіе закона сохраненія энергіи.

Такъ, напр., запасъ скрытой молекулярной энергіи можетъ

проявиться въ нѣкоторой формѣ движенія частицъ тѣла. Явленіе, происходящее при этомъ, совершенно аналогично съ тѣмъ, которое обнаруживается въ тѣлахъ, прижатыхъ другъ къ другу съ одинаковою силою пружинами: оба тѣла могутъ оставаться въ покоѣ относительно другъ друга неопредѣленное время, но съ устраненіемъ одного изъ нихъ, другое тотчасъ же устремляется въ сторону перваго со скоростью, зависящею отъ силы нажатія и массы самаго движущагося тѣла.

Отсюда мы видимъ, что скрытая молекулярная энергія, какъ и вообще всякая скрытая энергія, есть таже свободная энергія, но только находящаяся въ данное время въ связанномъ или напряженномъ состояніи, которое при благопріятныхъ къ тому обстоятельствахъ можетъ перейти въ свое первобытное состояніе, т. е., принять форму нѣкотораго движенія частицъ тѣла.

II. При настоящихъ условіяхъ существованія земли главнѣйшимъ, первоначальнымъ и почти единственнымъ возбудителемъ всякой свободной энергіи на земной поверхности является солнце, этотъ повидимому неизсякаемый источникъ почти всякаго движенія, всякой движущей силы, всякой какъ растительной, такъ и животной жизни на землѣ.

О всеобъемлющемъ вліяніи солнечныхъ лучей на всѣ явленія физическаго и физіологическаго міра и на образованіе запаса скрытой энергіи въ тѣлахъ на землѣ А. Секки пишетъ: „Солнце есть, такъ сказать, первоначальный двигатель, отъ котораго зависятъ не только движенія планетной системы въ отношеніи правильности описываемыхъ планетами орбитъ, но также и всѣ физическія и физіологическія явленія, происходящія на ихъ поверхности. На землѣ, въ частности, движенія атмосферы и водъ, развитіе растеній, образованіе силы, происходящей отъ горѣнія тѣлъ и питанія животныхъ, всѣ эти явленія обязаны своимъ происхожденіемъ солнечному лучеиспусканію. Но что еще болѣе замѣчательно, такъ это тотъ способъ, посредствомъ котораго сила солнечныхъ лучей, такъ сказать, скопляется не только въ живыхъ растеніяхъ, но также и въ тѣхъ, которыя погребены въ нѣдрахъ земли уже нѣсколько тысячъ лѣтъ тому назадъ и которыя служатъ намъ теперь источникомъ тепла и силъ, движущихъ наши

машины. Солнечные лучи, падая на растенія, не отражаются и не разсѣиваются, какъ это происходитъ при паденіи ихъ на голые камни и пески пустынь, они большею своею частью удерживаются ими, и механическая сила ихъ колебаній расходуется на разложеніе устойчивыхъ соединеній кислорода съ углеродомъ и водородомъ, извѣстныхъ подъ названіемъ воды и углекислоты, двухъ существенныхъ элементовъ атмосфернаго воздуха. Растеніе усваиваетъ водородъ и углеродъ, образуя менѣе устойчивыя соединенія, которыя позже, въ нашихъ очагахъ, или въ живыхъ органахъ животныхъ, разлагаются и снова образуютъ воду и углекислоту, возстановляя живую силу, которую солнце израсходовало въ предшествовавшей своей работѣ".

„Слѣдовательно, каждое растеніе есть настоящая машина, въ которой перерабатываются эти въ высшей степени горючія вещества, служащія для доставленія намъ, въ отсутствіи солнца, теплоты и свѣта, или же, служа намъ пищею, оно производитъ животную силу и теплоту, въ которыхъ мы нуждаемся. Значитъ, въ послѣднемъ итогѣ, отъ солнца зависятъ, болѣе или менѣе отдаленнымъ образомъ, всѣ явленія природы и даже самое наше существованіе".

„Тотъ способъ, которымъ совершаются эти дивныя операціи намъ еще не извѣстенъ; мы знаемъ только, что эти явленія происходятъ при посредствѣ колебаній тепловыхъ, свѣтовыхъ и химическихъ лучей; только въ формѣ этихъ колебаній солнечная энергія достигаетъ насъ и производитъ эти удивительныя дѣйствія, которыми мы пользуемся. Когда двѣ частицы соединены химическимъ сродствомъ, нужна сила для разложенія этого соединенія, и израсходованная такимъ образомъ сила производитъ работу, которую можно сравнить съ нѣкоторою механическою работою. Напр., чтобы поднять тѣло на извѣстную высоту, т. е., чтобы отдѣлить его отъ земли, нужно израсходовать извѣстную силу, произвести извѣстную работу; при паденіи тѣло возвращаетъ силу, употребляемую для его поднятія. Солнце производитъ нѣчто подобное между частицами тѣлъ, находящихся на поверхности земли, оно ихъ раздѣляетъ и перемѣщаетъ, удаляя другъ отъ друга, и можно сказать, что въ этой операціи его сила

скопилась въ растеніяхъ, какъ скопилась сила человѣка или животнаго въ массѣ поднятой на извѣстную высоту [1])".

Отсюда мы видимъ, что энергія солнечныхъ лучей скопляется въ растеніяхъ, главнымъ образомъ, вслѣдствіе того, что она раздѣляетъ, разлагаетъ, т. е., диссоціируетъ главнѣйшіе элементы, входящіе въ составъ ихъ: воду и углекислоту.

По этому же поводу Г. Гельмгольтцъ говоритъ: „Такимъ образомъ, дѣятельная сила солнечныхъ лучей изчезаетъ въ то время, какъ въ растеніяхъ образуется и накопляется горючій матеріалъ, и мы можемъ считать весьма вѣроятнымъ, что первое является причиною послѣдняго". „Источникъ силы, которою живетъ и движется нашъ организмъ, заключается въ лучахъ солнца. Но тоже эѳирное происхожденіе раздѣляютъ съ нами и низшія существа, жабы и піявки, весь міръ растеній и даже топливо, скопившееся вѣками или вновь растущее, употребляемое для нашихъ печей и паровыхъ машинъ. Такимъ образомъ, мы видимъ, что безконечное разнообразіе явленій метеорологическихъ, климатическихъ, геологическихъ и органическихъ зависитъ почти исключительно отъ освѣщающихъ и нагрѣвающихъ лучей солнца; это замѣчательный примѣръ того, до какого разнообразія могутъ достигать дѣйствія одного фактора подъ вліяніемъ измѣняющихся условій [2])".

Если бы, въ силу какихъ либо космическихъ причинъ, энергія солнечныхъ лучей вдругъ изчезла, то черезъ 8 м. 13,2 с. (время распространенія солнечныхъ лучей отъ солнца до земли) земля представляла бы изъ себя мертвую массу, лишенную почти всякаго на ней движенія, всякой дѣйствующей силы, всякой жизни, за исключеніемъ сравнительно ничтожныхъ движеній, происходящихъ отъ дѣйствія силъ тяжести и вліянія луны.

Самый процессъ передачи энергіи отъ солнца къ тѣламъ, находящимся на земной поверхности, можетъ происходить не иначе, какъ только чрезъ посредство частицъ матеріальной среды.

---

[1]) Le Soleil. Sec. par. 300, 301, 302, 1877.

[2]) О взаимодѣйствіи силъ природы. Популярныя рѣчи. Г. Гельмгольтца, I. 23, 1896.

Дѣйствительно, солнце можетъ передавать свою энергію тѣлу на землѣ не иначе, какъ только чрезъ посредство своихъ тепловыхъ, свѣтовыхъ, химическихъ и другихъ лучей. Но энергія тѣла, полученная отъ солнца, выражается въ различныхъ движеніяхъ частицъ тѣла и даже всей массы его. Значитъ, солнечные лучи возбуждаютъ движеніе матеріальныхъ частицъ и массъ тѣлъ. При этомъ, лучи солнца достигаютъ земли, проходя чрезъ міровое пространство, въ которомъ не находится никакой вѣсомой матеріи. Слѣдовательно, энергія солнца должна передаваться тѣлу при посредствѣ какихъ либо частицъ невѣсомой, въ высшей степени разрѣженной, но матеріальной среды, такъ какъ движеніе матеріальныхъ частицъ и тѣлъ можетъ быть возбуждено только чрезъ прикосновеніе или удары матеріальныхъ же частицъ. Въ этомъ мы убѣждаемся не только непосредственными опытами и наблюденіями, но и тѣмъ соображеніемъ, что признаніе дѣйствія силы на разстояніи чрезъ пустоту (actio in distans) есть само по себѣ такой абсурдъ, который не можетъ допустить ни одинъ человѣкъ, способный къ философскому взгляду на вещи [1]).

Явленія уплотненія эѳира внутри тѣлъ, на которыхъ основы-

[1]) Признаніе дѣйствія силы на разстояніи чрезъ абсолютную пустоту было бы, въ сущности, отрицаніемъ закона сохраненія энергіи, такъ какъ мы должны бы были тогда допустить, что энергія, при передачѣ ея отъ одного тѣла къ другому, сначала вдругъ исчезаетъ безслѣдно, а потомъ мгновенно нарождается изъ ничего. Гдѣ нѣтъ вещества или матеріи, тамъ не можетъ быть и никакого движенія, а гдѣ нѣтъ движенія, тамъ не можетъ быть и никакой движущей, а тѣмъ болѣе мгновенно дѣйствующей силы, способной безъ внѣшняго толчка или импульса произвести какое либо дѣйствіе. Законы всемірнаго тяготѣнія и тяжести могутъ быть разсматриваемы какъ необходимыя слѣдствія одного изъ свойствъ, принадлежащихъ всѣмъ газоподобнымъ тѣламъ, а слѣдовательно, и эѳиру—сгущаться въ большей или меньшей степени въ порахъ твердыхъ и жидкихъ тѣлъ, а потому и двигаться съ большею или меньшею скоростью къ центрамъ всѣхъ, а въ особенности, большихъ пористыхъ массъ, каковы всѣ небесныя тѣла, звѣзды и планеты, увлекая на своемъ пути всѣ встрѣчныя тѣла.

См. Всемірное тяготѣніе И. Ярковскаго. Москва. 1889 года, Единство физич. силъ, А. Секки (письмо Ньютона къ Бентлею) и Das Räthsel der Gravitation, von Baron N. Dellingsgausen 1880.

вается теорія преломленія свѣта, показываютъ, что свѣтовой эѳиръ есть не болѣе какъ въ высшей степени разрѣженный и чрезвычайно упругій газъ, который и есть та первичная среда, изъ различныхъ сочетаній частицъ которой, при различныхъ степеняхъ уплотненія, образуются всѣ тѣла физическаго міра.

Дѣйствительно, „изученіе свѣта и электричества, говоритъ А. Секки, показало намъ съ какою громадною вѣроятностью можно полагать, что эѳиръ есть ничто иное какъ сама матерія, но только доведенная до высшей степени разрѣженія, того крайняго состоянія, которое называется атомическимъ. Отсюда слѣдуетъ, что всѣ тѣла, въ сущности, представляютъ собою лишь болѣе или менѣе сложныя скопленія этой упругой жидкости [1])“.

Изъ изслѣдованій Д. Менделѣева надъ упругостью газовъ при малыхъ давленіяхъ, если выводы изъ нихъ распространить нѣсколько за предѣлы опыта, легко придти къ тому заключенію, что при весьма малыхъ давленіяхъ газовъ (въ 0,001 миллиметра ртутнаго столба и меньше), они представляли бы сходство со средою, называемою свѣтовымъ эѳиромъ [2]).

Вслѣдствіе этого, при сильномъ разрѣженіи газовъ, т. е., когда они приближаются къ состоянію наибольшаго разъединенія и удаленія ихъ частицъ, станетъ понятнымъ переходъ атмосферы въ верхнихъ ея предѣлахъ въ болѣе или менѣе однообразную эѳирную среду, наполняющую междупланетное и междузвѣздное пространство. „Къ тремъ состояніямъ вещества (твердому, жидкому и газовому), очевидно, должно прибавить еще четвертое, эѳирное (какъ предлагалъ уже Круксъ), подразумѣвая подъ нимъ вещество въ крайне возможномъ для него разрѣженіи [3])“.

Эта первичная газообразная матерія, хотя и въ высшей степени разрѣженная или диссоціированная, тѣмъ не менѣе имѣетъ плотность отличную отъ нуля. Изъ этого мы видимъ, что движенія частицъ среды весьма малой плотности служатъ причиною движеній въ вѣсомыхъ тѣлахъ, плотность которыхъ весьма велика сравнительно съ плотностью эѳира. Слѣдовательно, частицы эѳира

---

[1]) Единство физич. силъ 362, 1880.

[2]) См. Курсъ Опытной Физики. А. Шимкова. 209. II. 1884.

[3]) Основы Химіи. Д. Менделѣева. 101. 1889.

въ солнечныхъ лучахъ обладаютъ весьма большою энергіею, что можетъ имѣть мѣсто, какъ увидимъ далѣе, только при условіи, если скорости молекулярнаго движенія его частицъ при этомъ весьма велики сравнительно со скоростями прочихъ движеній, наблюдаемыхъ на землѣ.

Дѣйствительно, согласно съ вычисленіями В. Томпсона, можно принять, что наибольшая скорость колебательнаго движенія частицъ эѳира въ солнечныхъ лучахъ равна около 6000 километровъ въ секунду. Только этою громадною скоростью движенія частицъ эѳира и можно объяснить тотъ огромный запасъ свободной энергіи, который заключается въ солнечныхъ лучаяхъ и тѣ могущественныя дѣйствія, которыя они производятъ въ вѣсомыхъ тѣлахъ.

III. Энергія солнечныхъ лучей передается частицамъ тѣлъ, превращаясь вслѣдствіе реакціи ихъ въ другіе виды и формы свободной и скрытой энергіи, а именно:

1. Она обусловливаетъ всѣ физико-химическія и физіологическія свойства тѣлъ.

2. Скопляясь въ тѣлахъ въ видѣ скрытой энергіи, она обусловливаетъ ихъ физическое состояніе, твердое, коллоидальное, порошковатое, жидкое, газообразное и химическій составъ ихъ.

3. Она передается отъ частицъ тѣлъ окружающимъ ихъ тѣламъ и срединамъ, изъ коихъ главнѣйшая есть эѳирная среда, въ формѣ теплоты, свѣта, электромагнитизма, механическихъ дѣйствій и проч.

Такимъ образомъ, всякое тѣло, расходуя въ той или другой формѣ нѣкоторую часть своего запаса молекулярной энергіи, посредственно или непосредственно, передаетъ ее частицамъ эѳира его окружающимъ, т. е., всякое тѣло теряетъ часть полученной имъ энергіи въ безпредѣльномъ пространствѣ по законамъ разсѣянія молекулярныхъ движеній.

Слѣдовательно, во всякомъ тѣлѣ постоянно происходитъ обмѣнъ энергіи, полученной извнѣ съ энергіею исходящею изъ самаго тѣла, и всѣ физико-химическія и физіологическія свойства тѣлъ являются прямыми и непосредственными результатами реакціи частицъ тѣлъ на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей,

изъ которыхъ главнѣйшимъ для всѣхъ земныхъ предметовъ является солнце въ испускаемыхъ имъ тепловыхъ, свѣтовыхъ, химическихъ и другихъ лучахъ.

Этотъ обмѣнъ энергіи въ предѣлахъ нашей солнечной системы происходитъ въ главныхъ чертахъ слѣдующимъ путемъ.

Вся масса частицъ первичной матеріи, входящая въ сферу вліянія солнца, вслѣдствіе постояннаго сгущенія и уплотненія [1]) нѣкоторой части этихъ частицъ въ порахъ солнечной матеріи, движется съ нѣкоторою скоростью къ центру солнца. Сгущаясь и уплотняясь въ центрѣ солнца, атомы первичной матеріи образуютъ, подъ вліяніемъ громаднаго давленія солнечной атмосферы и взрывовъ, происходящихъ вслѣдствіе этого давленія, и высокой температуры солнца, различныя физическія тѣла и химическія соединенія, составляющія солнечную массу.

Но, при образованіи различныхъ тѣлъ и соединеній, частицы первичной матеріи, какъ бы ни были громадны скорости ихъ движенія, теряютъ свою кинетическую энергію поступательнаго движенія, которая большею своею частью переходитъ въ скрытое состояніе (образованіе тѣлъ), частью же превращается въ свободную молекулярную энергію частицъ образовавшихся тѣлъ. Потенціальная энергія этихъ тѣлъ поддерживается и усиливается огромнымъ давленіемъ всей солнечной атмосферы, а внѣ ея вліянія—давленіемъ окружающаго частицы тѣла эѳира. Кинетическая же молекулярная энергія образовавшихся тѣлъ, распространяясь отъ солнца концентрически въ окружающую его среду эѳира, даетъ лучи теплоты, свѣта, химическихъ дѣйствій и прочіе виды лучистой энергіи. Эти лучи, достигнувъ поверхности земли, и порождаютъ на ней всѣ тепловые, свѣтовые, химическіе, электромагнитные, механическіе, метеорологическіе и физіологическіе процессы и явленія.

Подобные же процессы обмѣна энергіи, конечно, въ сравнительно ничтожныхъ размѣрахъ, происходятъ въ предѣлахъ вліянія каждаго тѣла солнечной системы.

---

[1]) Постоянное сгущеніе и уплотненіе частицъ всѣхъ газообразныхъ тѣлъ въ порахъ твердыхъ и жидкихъ массъ есть слѣдствіе свойства, присущаго всѣмъ газоподобнымъ тѣламъ, о которомъ мы будемъ говорить особо въ своемъ мѣстѣ.

Такимъ образомъ, солнце является главнымъ центромъ сгущенія и уплотненія первичной матеріи въ солнечной системѣ и образованія въ ней различныхъ тѣлъ и соединеній, или, такъ сказать, главною физико-химическою лабораторіею, въ которой вырабатываются различныя физическія тѣла и химическія соединенія, существованіе которыхъ возможно въ этой массѣ при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ. Но вслѣдствіе этого же сгущенія и уплотненія первичной матеріи, какъ мы видимъ, солнце является и главнымъ резервуаромъ или центромъ, изъ котораго исходитъ вся та кинетическая энергія, которою обладаютъ всѣ тѣла солнечной системы, какъ бы велики или малы они ни были. Безъ этого центра энергіи всѣ тѣла солнечной системы представились бы въ видѣ мертвыхъ массъ, такъ какъ матерія сама по себѣ есть начало совершенно инертное, она не имѣетъ сама въ себѣ никакихъ присущихъ ей силъ, т. е., она не обладаетъ способностью къ самодвиженію или къ зарожденію въ себѣ какихъ либо силъ безъ внѣшняго толчка или импульса: это—неизбѣжное слѣдствіе закона сохраненія энергіи.

Но лучи солнца, какъ и всякаго другого источника лучистой энергіи, состоятъ изъ колебаній или движеній въ высшей степени диссоціированной матеріи, называемой эѳиромъ.

Стало быть, всякое движеніе, всякое давленіе, всякая сила или энергія въ солнечной системѣ, въ чемъ бы она не выражалась или не проявлялась, есть результатъ движеній, соприкосновеній, ударовъ, колебаній или давленій, производимыхъ частицами первичной матеріи.

Безъ этихъ движеній и давленій частицъ эѳира нѣтъ ни явленій теплоты и свѣта, ни электричества и магнитизма, ни химическаго сродства между тѣлами, ни сцѣпленія между частицами или атомами тѣлъ, ни явленій упругости въ нихъ, ни самыхъ тѣлъ, ни явленій тяжести и всемірнаго тяготѣнія, ни растительной и животной жизни.

Такъ какъ основные законы, управляющіе вселенной, должны быть вездѣ одинаковы, то мы вправѣ заключить, что вообще, всѣ явленія и процессы въ природѣ, всѣ виды и формы энергіи, сводятся къ энергіи, которою обладаютъ частицы первичной среды.

Всѣ силы и явленія природы зависятъ отъ энергіи вложенной въ эти частицы первоначально, при самомъ образованіи матеріи. Словомъ, вся энергія міра, какъ кинетическая такъ и потенціальная, имѣетъ своимъ первоначальнымъ источникомъ кинетическую энергію частицъ первичной матеріи, этой въ высшей степени диссоціированной среды, изъ различныхъ сочетаній и превращеній частицъ и движеній которой состоятъ всѣ тѣла и силы физическаго и физіологическаго міра.

Различныя превращенія кинетической энергіи изъ одной ея формы въ другую даютъ то, что мы называемъ различными силами и явленіями природы, а переходъ свободной энергіи въ скрытую и скрытой энергіи изъ одной своей формы въ другую образуетъ то, что мы называемъ различными тѣлами и химическими соединеніями.

Во всеобщемъ обмѣнѣ энергіи и превращеніяхъ ея и заключается весь космическій процессъ жизни.

При этомъ должно замѣтить, что во всѣхъ явленіяхъ обмѣна и превращенія энергіи главную роль играетъ не массы взаимодѣйствующихъ тѣлъ или ихъ частицъ, а состоянія ихъ движеній или тѣ скорости, которыми они обладаютъ въ данное время.

IV. Всякая сила, энергія или работа силы, какъ молекулярная такъ и немолекулярная, зависитъ отъ двухъ факторовъ и только отъ двухъ: вещества и его движенія.

Но что изъ этихъ двухъ факторовъ главную роль всегда играетъ не масса или количество вещества, а состояніе его движенія или тѣ скорости, которыми обладаютъ частицы вещества—это легко доказать строго механическимъ путемъ.

Въ этомъ основномъ положеніи механики и заключается тайна дѣйствія молекулярныхъ силъ, которыя даже при весьма малой абсолютной своей величинѣ могутъ производить весьма значительныя дѣйствія, потому что сумма безконечно малыхъ силъ, взятыхъ въ безконечно большомъ числѣ, можетъ дать въ результатѣ весьма ощутимую величину для силы, которую можно не только наблюдать, но и измѣрить.

Разсмотримъ поэтому вкратцѣ, въ какой степени зависятъ величина и форма молекулярной энергіи тѣла отъ массы его частицъ и отъ ихъ скоростей движенія.

Свободная молекулярная энергія тѣла, обнаруживающаяся въ различныхъ движеніяхъ его частицъ, опредѣляется суммою молекулярной энергіи всѣхъ частицъ, составляющихъ это тѣло, и выражается весьма простыми формулами.

Изслѣдованіе этихъ формулъ показываетъ, что въ то время какъ абсолютная величина свободной энергіи тѣла увеличивается только пропорціонально массѣ тѣла или числу частицъ въ немъ заключающихся, она возрастаетъ пропорціонально квадрату скорости движенія этихъ частицъ. Иначе говоря, эти формулы показываютъ:

1. Если масса частицы (m) измѣняется обратно пропорціонально скорости ея движенія (v), то, при безграничномъ уменьшеніи массы частицы и при безгранично увеличеніи ея скорости, абсолютная величина ея энергіи (mv^2) безгранично возрастаетъ, и обратно, при безпредѣльномъ увеличеніи массы частицы и при безпредѣльномъ уменьшеніи ея скорости, энергія ея уменьшается до нуля, т. е., частица стремится къ состоянію своего покоя: кинетическая энергія или дѣйствующая сила этой частицы изчезаетъ вовсе.

Это выраженіе показываетъ, что безконечно малая масса, обладающая безконечно большою скоростью, можетъ привести въ сильнѣйшее движеніе и обратить въ прахъ любую массу вещества, и обратно, безконечно большая масса вещества, находящаяся въ покоѣ, не способна двинуть и безконечно малой частицы его, т. е., не можетъ произвести никакой работы.

Значительность свободной молекулярной энергіи сильно диссоціированныхъ тѣлъ, какъ увидимъ далѣе, и могущество энергіи частицъ эѳира въ лучахъ теплоты, свѣта и проч. являются простыми слѣдствіями тѣхъ большихъ скоростей движенія, которыми обладаютъ частицы этихъ тѣлъ или атомы эѳира въ явленіяхъ лучистой энергіи.

Дѣйствительно, только въ этомъ послѣднемъ обстоятельствѣ кроется причина тѣхъ поразительныхъ эффектовъ, которые про-

изводятся такими молекулярными дѣятелями какъ теплота, свѣтъ, электромагнитизмъ и проч., которые состоятъ изъ колебаній и вращеній весьма малыхъ частицъ первичной матеріи, обладающихъ весьма большими скоростями движенія. Въ окончательномъ результатѣ эффектъ усиливается и часто достигаетъ грандіозныхъ размѣровъ (движенія атмосферы и водъ, движенія отъ силъ тяжести, возникновеніе и развитіе растительной и животной жизни и проч.) вслѣдствіе суммированія сравнительно весьма малыхъ силъ въ весьма большомъ числѣ и вслѣдствіе освобожденія этими малыми силами большого количества скрытой во взаимодѣйствующихъ тѣлахъ молекулярной энергіи.

2. Если массы двухъ частицъ обратно пропорціональны квадратамъ ихъ скоростей движенія, то абсолютныя величины ихъ энергій равны между собой, т. е., эти частицы обладаютъ способностью производить одинаковую работу, а слѣдовательно, при встрѣчѣ будутъ находиться въ равновѣсіи при извѣстныхъ условіяхъ.

Это второе выраженіе показываетъ, что два различныхъ тѣла, частицы которыхъ обладаютъ одинаковыми количествами абсолютной молекулярной энергіи, могутъ образовать систему, находящуюся въ молекулярномъ равновѣсіи ея элементовъ, а потому эти тѣла будутъ производить молекулярныя дѣйствія весьма сходныя между собой, хотя массы и скорости ихъ частицъ и различны.

Такъ напр., частицы различныхъ тѣлъ одинаковой температуры или одного цвѣта и одинаково освѣщенныя обладаютъ одинаковыми количествами абсолютной молекулярной энергіи, въ первомъ случаѣ,—тепловой, а во второмъ случаѣ—свѣтовой энергіи, а потому и производятъ на наши органы осязанія или зрѣнія весьма сходныя впечатлѣнія, хотя формы ихъ энергіи не тождественны, такъ какъ и массы частицъ и скорости ихъ движеній различны для различныхъ тѣлъ.

3. Чѣмъ меньше отношеніе между массой даннаго тѣла и скоростью движенія его частицъ, тѣмъ запасъ его молекулярной энергіи принимаетъ форму болѣе тонкую, проницательную или интенсивную, которая хотя часто и выражается въ дѣйствіяхъ

менѣе ощутимыхъ для нашихъ органовъ чувствъ, но тѣмъ не менѣе могущественныхъ въ своей сферѣ, какъ всѣ молекулярныя силы.

Что вообще форма запаса свободной энергіи вмѣстѣ съ уменьшеніемъ отношенія между массой даннаго тѣла и его скоростью движенія дѣлается болѣе тонкой и проницательной, это легко видѣть изъ слѣдующаго примѣра: маленькая пуля, выстрѣленная изъ ружья, пробиваетъ въ стеклѣ небольшое круглое отверстіе, вполнѣ соотвѣтствующее размѣрамъ пули, оставляя все стекло въ цѣлости, тогда какъ тотъ же запасъ энергіи, вложенный въ тяжелое тѣло, разбиваетъ все стекло въ дребезги. Это третье выраженіе показываетъ, что съ уменьшеніемъ массы даннаго тѣла, но съ увеличеніемъ скорости движенія его частицъ запасъ свободной молекулярной энергіи тѣла выражается въ дѣйствіяхъ, которыя становятся все труднѣе для наблюденія, изученія и измѣренія, хотя по абсолютной своей величинѣ онъ можетъ быть и громаденъ. Такъ напр., дѣйствія тепловыхъ, свѣтовыхъ и химическихъ лучей солнца на наше тѣло хотя очевидно и могущественно, но значительно труднѣе для наблюденія, изученія и измѣренія, чѣмъ дѣйствія хотя и менѣе значительныхъ, но грубыхъ механическихъ силъ вѣтра, движенія воды и проч.

Въ каждомъ изъ этихъ случаевъ движенія, различіе заключается только въ формахъ энергіи частицъ взятыхъ тѣлъ, вслѣдствіе измѣненія отношенія между массой даннаго тѣла и скоростью движенія его частицъ.

Въ этихъ трехъ выраженіяхъ и исчерпываются всѣ свойства свободной молекулярной энергіи, которыя имѣютъ ближайшій для насъ интересъ.

Изъ этого мы видимъ, что наиболѣе существеннымъ факторомъ въ кинетической молекулярной энергіи тѣла служитъ не масса его, не количество вещества или число частицъ въ немъ заключающееся, а скорости или состояніе ихъ движенія.

Совершенно обратное должно сказать относительно величины запаса скрытой молекулярной энергіи тѣла. Чѣмъ больше масса даннаго тѣла и чѣмъ меньше скорости движенія его частицъ, тѣмъ больше въ немъ величина запаса скрытой молекулярной энергіи при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Дѣйствительно, этотъ запасъ энергіи зависитъ отъ силъ сцѣпленія между частицами тѣла, а эти силы, во-первыхъ, прямо пропорціональны массѣ даннаго тѣла или числу частицъ въ немъ заключающихся, а, во-вторыхъ, напряженіе этихъ силъ будетъ тѣмъ больше, чѣмъ меньше скорости движенія частицъ тѣла.

Слѣдовательно, чѣмъ плотнѣе данное тѣло, тѣмъ больше въ немъ и запасъ скрытой молекулярной энергіи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

V. Основное свойство всякой скрытой энергіи заключается въ томъ, что *она, при извѣстныхъ условіяхъ, можетъ перейти въ свободное состояніе или принять форму нѣкотораго движенія при затратѣ весьма малаго количества внѣшней энергіи.*

Это въ высшей степени важное свойство скрытой энергіи объясняетъ массу явленій, въ которыхъ какъ будто нарождается огромное количество свободной энергіи изъ ничего, и подтверждается многочисленными опытами и наблюденіями. Приведемъ здѣсь нѣсколько наиболѣе яркихъ примѣровъ освобожденія скрытой энергіи.

Чтобы высоко подвѣшенное тяжелое тѣло могло обнаружить скрытый въ немъ запасъ такъ называемой энергіи положенія, достаточно *легкаго надрѣза* въ поддерживающей его нити, лишь для *уничтоженія связи между смежными ея частицами*, на что требуется весьма малое усиліе сравнительно съ работой, которую можетъ произвести это падающее тѣло. Чтобы обрушить съ высокой горы огромные сугробы подтаявшаго снѣга, достаточно иногда одного *слабаго звука*, напр., въ формѣ выстрѣла изъ ружья, лишь для того, чтобы произвести *сотрясеніе* въ частицахъ снѣга, т. е., для *отдѣленія ихъ другъ отъ друга* въ извѣстномъ мѣстѣ. Для обнаруживанія сильнѣйшаго тепловаго, свѣтового и механическаго эффекта достаточно нагрѣть сильно горючее или взрывчатое тѣло до извѣстной температуры лишь *въ одной точкѣ его*, т. е., увеличить въ этой точкѣ скорость молекулярнаго движенія его частицъ, что необходимо влечетъ за собою *отдѣленіе, разъединеніе и разложеніе элементовъ* этого тѣла на

более мелкія частицы, сначала въ точкѣ нагрѣванія, а затѣмъ и во всемъ тѣлѣ, и т. п.

Между тѣмъ во всѣхъ этихъ случаяхъ освобожденія скрытой энергіи затрата значительно большей работы, напр., въ формѣ сильнаго удара, можетъ и не произвести никакого замѣтнаго дѣйствія.

При этомъ замѣтимъ, что въ послѣднемъ изъ приведенныхъ примѣровъ отношеніе между затраченною работою и освободившеюся энергіею значительно меньше, чѣмъ въ первыхъ двухъ: это потому, что при разложеніи горючаго или взрывчатаго тѣла образуется большее количество самостоятельно движущихся элементовъ, и при томъ, съ тѣмъ большею скоростью, чѣмъ плотнѣе было взятое тѣло.

Отсюда мы заключаемъ, что для освобожденія скрытой молекулярной энергіи въ тѣлѣ необходимо разъединить, раздѣлить или разложить это тѣло на составляющіе его элементы, т. е., необходимо данное тѣло диссоціировать. Сдѣлавшись, вслѣдствіе диссоціаціи, свободными, элементы тѣла пріобрѣтаютъ стремленіе къ движенію въ различныя стороны съ тѣмъ большими скоростями, чѣмъ сильнѣе и прочнѣе они были первоначально соединены другъ съ другомъ, и чѣмъ глубже идетъ процессъ диссоціаціи тѣла, тѣмъ большее количество скрытой молекулярной энергіи тѣла дѣлается свободнымъ.

Это свойство скрытой энергіи есть прямое слѣдствіе начала наименьшаго дѣйствія, въ силу котораго, для измѣненія направленія потенціальныхъ скоростей тѣлъ или ихъ частицъ [1]), достаточно приложеніе къ нимъ въ извѣстномъ направленіи весьма малой силы, лишь для преодолѣнія силы тренія между ними, которое можетъ быть весьма мало, даже безконечно мало сравнительно съ полученнымъ эффектомъ, или съ количествомъ всей освобожденной энергіи.

Это свойство скрытой молекулярной энергіи можно формулировать въ слѣдующихъ основныхъ положеніяхъ:

---

[1]) Потенціальною скоростью частицы даннаго тѣла будетъ та скорость ея, которую она пріобрѣтаетъ, если всѣ прочія частицы тѣла будутъ вдругъ устранены.

1. Для освобожденія нѣкотораго запаса въ тѣлѣ молекулярной энергіи необходимо его диссоціировать, для чего достаточно приложенія въ извѣстномъ направленіи малой, иногда малѣйшей внѣшней силы, чтобы проявилось сравнительно огромное количество свободной молекулярной энергіи въ данномъ тѣлѣ.

2. Чѣмъ полнѣе и глубже идетъ процессъ диссоціаціи, т. е., чѣмъ на болѣе мелкія частицы разлагается данное тѣло, тѣмъ большее количество скрытой энергіи его переходитъ въ свободное состояніе при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

3. Если въ какомъ либо процессѣ освобождается большее количество энергіи, чѣмъ было затрачено на самый этотъ процессъ, то это значитъ, что при этомъ процессѣ происходитъ диссоціація тѣла, и обратно, всякая диссоціація тѣла сопровождается освобожденіемъ въ немъ скрытой молекулярной энергіи.

Слѣдовательно, для освобожденія скрытой въ данномъ тѣлѣ молекулярной энергіи необходимо изыскать наиболѣе простыя и удобныя средства для его диссоціаціи.

Разсмотримъ поэтому общія условія развитія процесса диссоціаціи тѣлъ и нѣкоторыя особыя формы этого процесса, наичаще встрѣчающіяся въ природѣ.

(Продолженіе слѣдуетъ).

Всегда-ли безопасно срѣзывать колтунъ? [1])

Д-ра Ч. Р. Мостовича.

Столичная печать [2]) принесла намъ небезъинтересное извѣстіе о состоявшемся 28-го минувшаго января Собраніи Общества С.-Петербургскихъ врачей гомеопатовъ съ цѣлью гласнаго опроверженія возведеннаго въ Обществѣ медико-хирургическомъ

---

[1]) Печатаемъ эту статейку въ доказательство того, что д-ръ Френкель былъ правъ, сказавъ, что многіе врачи, практикующіе аллопатическій способъ лѣченія, считаютъ срѣзываніе колтуна вреднымъ. *Ред.*

[2]) С.-Петербургскія Вѣдомости № 29, ст. П. Н. К-чева.

д-ромъ Манасеинымъ обвиненія гомеопатовъ въ ихъ ненаучности вообще, невѣжествѣ и небрежности въ частности.

Въ виду однако, крайне легкомысленнаго, обвиненія гомеопатовъ въ ихъ будто-бы ненаучности, основаннаго на домашнемъ лѣчебникѣ д-ра Соловьева, въ которомъ указанъ способъ лѣченія колтуна одними внутренними средствами съ указаніемъ опасности примѣненія въ этой болѣзни хирургіи, тогда какъ въ настоящее время болѣзнь эта будто-бы вполнѣ излѣчима хирургическимъ путемъ, о чемъ будто-бы не зналъ д-ръ Соловьевъ, — я позволю въ приведенномъ ниже примѣрѣ изъ собственной практики, доказать, какъ раціонально поступилъ д-ръ Соловьевъ, воспретивъ въ своемъ домашнемъ лѣчебникѣ срѣзываніе колтуна, которое далеко невсегда бываетъ безопаснымъ, не только для общаго здоровія, но и самой жизни больныхъ, несмотря на всѣ увѣренія въ противномъ самыхъ выдающихся въ послѣднее время авторитетовъ-дерматологовъ, какъ Гебра, Капози, Швиммеръ и другіе.

Случай, наблюдавшійся мною, былъ слѣдующій.

Въ началѣ 1870 года прибылъ въ городъ Гори опредѣленный сюда на службу инженеръ-архитекторъ фонъ Гейдеръ-Боровскій съ молоденькою еще въ то время женою. Оба они были уроженцы восточной Пруссіи, польскаго происхожденія,—при чемъ мужъ, сначала прусско-поданный, былъ вызванъ еще кавказскимъ намѣстникомъ кн. Барятинскимъ для постройки винокуреннаго завода, а послѣ пожара послѣдняго, принявъ русское подданство, былъ опредѣленъ на службу при Тифлисскомъ Губернскомъ Правленіи и все время не выѣзжалъ изъ предѣловъ губерніи въ теченіе 14 лѣтъ. Вскорѣ послѣ прибытія въ Гори, госпожа фонъ Гейдеръ-Боровская начала замѣчать наклонность своихъ волосъ къ своеобразному свиванію, при чемъ при расчесываніи ощущала сильную гиперестезію кожи на головѣ, доводившей ее истерики. Собранные на консиліумъ я и нѣсколько мѣстныхъ врачей— Гартвихъ, Пузынскій, Вишневскій, діагностицировали колтунъ (Plica polonica) и рѣшили дать ему свободу свернуться. Волосы у паціентки были бѣлокурые, гладкіе и средней длины. Они очень быстро скрутились, перепутались и образовали характерную при этой болѣзни шапку.

Несмотря на безпокойство, причиняемое больной развившимися во множествѣ паразитами, ея общее состояніе значительно улучшилось,—исчезли совершенно всѣ нервные припадки и истерика и, относительно, конечно, она продолжала пользоваться хорошимъ здоровіемъ.

Такъ продолжалось два года, когда мнѣ въ августѣ 1872 г., пришлось уѣхать въ командировку для прекращенія появившейся вспышки холеры въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ Тифлисской губерніи. Возвратясь спустя нѣсколько мѣсяцевъ въ Гори, я засталъ свою паціентку въ ужасномъ состояніи. Она, какъ оказалось, по совѣту какой-то бабки срѣзала свой колтунъ, и немедленно скрючило у ней пальцы ногъ и рукъ, такъ что она едва въ состояніи была дѣлать разъ два прогулку кругомъ обѣденнаго стола, къ которому ее подвозили въ креслахъ. Пальцы не разгибались, флексоры начали замѣтно атрофироваться, ногти сдѣлались ломкими и стали расти утолщенно и уродливо. Это продолжалось до тѣхъ поръ, пока не отросли волосы и пока они опять не свернулись въ колтунъ. Состояніе больной вновь нѣсколько поправилось, хотя тактильная чувствительность и сведеніе пальцевъ не возстановлялись. Такое состояніе продолжалось подъ моимъ наблюденіемъ и другихъ товарищей до конца 1876 года, когда я съ полкомъ долженъ былъ уйти изъ Гори на театръ имѣвшихся открыться въ началѣ слѣдующаго года военныхъ дѣйствій противъ Турціи. Будучи раненъ, а впослѣдствіи неся обязанности главнаго врача различныхъ эвакуаціонныхъ госпиталей, я вернулся въ Гори только въ 1882 году и былъ немедленно приглашенъ къ г-жѣ фонъ Гейдеръ-Боровской. На этотъ разъ я нашелъ ее въ самомъ плачевномъ состояніи уже безусловно въ постели. Колтуна у нее не осталось ни малѣйшаго слѣда, напротивъ, черепъ былъ совершенно голый, лоснящійся; надбровныя части и вѣки съ диффузной инфильтраціей съ отдѣльными узлами значительно утолщены; вслѣдствіе пораженія волосяныхъ мѣшковъ, рѣсницы выпали (madavosis). Конечно, при этомъ образовались диффузный конъюнктивитъ при эктропіонѣ нижнихъ вѣкъ; такое же изуродованіе утолщеннаго носа и губъ, при чемъ вслѣдствіе паралича *masseter*a, нижняя челюсть отвисала и требовала бинтовой под-

вязки; многія железы значительно опухшія и твердыя. Хуже всего, однако, являлось обнаженіе сухожилій на согнутыхъ пальцахъ и кистяхъ рукъ, словомъ—полная картина какъ будто бугорковой проказы (lepra tuberosa); въ такомъ состояніи несчастная женщина промучилась еще нѣсколько лѣтъ, съ оголенными даже вслѣдствіе пролежней, или и самой болѣзни, пятками, вертелами и даже лопатками и ребрами,—и это все благодаря тому, что она вторично не вытерпѣвъ приказала обрѣзать свой колтунъ въ 1879 году. Она умерла въ полномъ сознаніи, но въ страшныхъ мученіяхъ въ 1884 г., при чемъ католическій священникъ о. Мчебровъ, изъ-за страшной гангреиозной вони, не былъ въ состояніи исповѣдовать, а только, давъ разрѣшеніе изъ другой комнаты, успѣлъ наскоро причастить эту страдалицу.

Обыкновенно наши авторитетные дерматологи утверждають, что никакого колтуна, какъ самостоятельной дискразической болѣзни, не существуетъ, — а спутываніе и сваливаніе волосъ зависитъ отъ нечистоплотности и запускаемаго расчесыванія волосъ гребнемъ. Но изъ того уже факта, что колтунъ эндемически распространенъ въ извѣстныхъ мѣстностяхъ, что имъ поражаются въ большинствѣ мужчины, а не женщины,—необходимо заключить, что колтунъ — самостоятельная дискразія. Впослѣдствіи, если не ошибаюсь, д-ръ Ярошевскій доказывалъ въ „Медицинѣ" 1891 г., что *plica polonica*, повидимому, можетъ явиться нетолько въ такихъ случаяхъ, когда волосы содержатся въ самой безукоризненной чистотѣ (какъ въ приведенномъ выше случаѣ), но также и внезапно, въ острой формѣ, и притомъ въ такой мѣстности, которая не считается очагомъ колтуна. Тотъ-же наблюдатель, при микроскопическомъ изслѣдованіи, нашелъ измѣненія въ сердцевинѣ волосъ, которыми онъ объяснялъ нарушеніе питанія и истерическій трифонервозъ.

Не отвергая, возможности, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ, исцѣленія колтуна при посредствѣ хирургическихъ пріемовъ, какъ это принимаетъ и гомеопатъ Беерѣ,—тѣмъ не менѣе думаю, что всѣ врачи, какъ гомеопаты, такъ и аллопаты, должны быть только благодарны д-ру Соловьеву, который въ своемъ, для народа, домашнемъ лѣчебникѣ предупредительно воспретилъ прибѣгать къ отрѣзы-

ванію колтуна, которое, въ нѣкоторыхъ, и даже немалочисленныхъ случаяхъ, тѣмъ болѣе при отсутствіи врача, можетъ имѣть самыя гибельныя послѣдствія, какъ это явствуетъ и изъ приведеннаго мною случая.

Гори, 5-го февраля.

Клиническія наблюденія

Д-ра Beck'a.

Общій флебитъ (воспаленіе венъ).

„Ужъ не желаете-ли ввести меня въ аптеку или аптекарскій магазинъ?" Съ этими словами я обратился къ дамѣ, которая однажды вечеромъ, лѣтъ тридцать тому назадъ, проводила меня въ келію одного изъ русскихъ монастырей, гдѣ лежала умирающая. Что тутъ только было! Со всѣхъ сторонъ виднѣлись бутылочки и флакончики, коробочки отъ порошковъ, мази и проч.; все это было въ громадномъ количествѣ, отчасти еще и непочатое, и имѣло своимъ назначеніемъ вести борьбу противъ странной болѣзни, теченія которой не могли измѣнить пять аллопатическихъ свѣтилъ того города.

Прибавьте ко всему этому хламу противный запахъ, исходившій отъ больной, и вы получите приблизительное понятіе объ окружавшей ее атмосферѣ.

Это была 60-лѣтняя женщина, прибывшая въ городъ больною послѣ 250-часоваго путешествія, именно—крестьянка, которая до той поры пользовалась очень крѣпкимъ здоровьемъ. Болѣзнь ея продолжалась уже около 3 недѣль. Вотъ тѣ скудныя данныя, которыя мнѣ могли сообщить. Такъ какъ предположенный роковой исходъ болѣзни считался неизбѣжнымъ, то дама изъ высшаго круга рѣшила привести къ больной гомеопата; я долженъ однако признаться, что возлагавшаяся ею на меня надежда казалась мнѣ положительно безумной, такъ какъ пульсъ, то еле сосчитываемый, то почти неощутимый, вполнѣ напоминалъ пульсъ умирающей; дыханіе было учащенное и больная лежала безъ сознанія.

Сверху до низу вся кожа была сильно отечна; кромѣ того, имѣлась водянка живота (асцитъ) со вздутіемъ кишекъ, а также вонючія испражненія и непроизвольное моченіе. По всему тѣлу эпидермисъ приподнимался какъ при шпанскомъ пластырѣ, исключая лишь нѣкоторыя мѣста, оставшіяся пощаженными. На послѣднихъ, гдѣ эпидермисъ не вздувался, находились пузырьки съ желтымъ содержимымъ, мѣстами же прозрачныя, также мутныя или коричневыя или кровянистыя.

Цвѣта́ на всей кожѣ, какъ-бы соперничая въ своемъ господствѣ, представляли разные оттѣнки: желтый, зеленый, фіолетово-гангренозный и проч., лицо и безобразно-опухшія вѣки съ ихъ ціанотичнымъ видомъ придавали головѣ чудовищное выраженіе. И вотъ противъ этого безнадежнаго состоянія мнѣ поручено было бороться. Было 6 часовъ вечера.

Указавъ на крайне опасное положеніе больной, я велѣлъ перемѣнить постельное бѣлье. Ее вынесли въ другую комнату, воздухъ которой не былъ такъ зараженъ всѣми тѣми лѣкарствами. Растворяю пять крупинокъ *арсеникумъ 30* въ стаканѣ свѣжей воды и велю давать каждый часъ по чайной ложечкѣ, въ томъ случаѣ, понятно, если еще раньше того смерть не положитъ предѣла жизни несчастной больной.

Если бы, сверхъ чаянія, больная не умерла, то лѣкарство должно было давать все рѣже. Когда, уходя, я спросилъ свою даму, зачѣмъ она меня ввела въ это осиное гнѣздо, она отвѣтила спокойно, что, какъ послѣдовательница Ганемана, она уже не разъ видѣла чудеса гомеопатіи. Я ушелъ, давъ обѣщаніе опять придти въ слѣдующій день часамъ къ 10, если до той поры меня не извѣстятъ о противномъ.

У больной проявилось опять сознаніе и испражненія перестали быть непроизвольными. Пульсъ, 110 ударовъ въ минуту, былъ гораздо правильнѣе, хотя и слабый; дыханіе 32 въ минуту, правильное, нѣсколько еще поверхностное; языкъ суховатъ и въ средней трети обложенъ коричневой, толстой корой; лицо не имѣетъ болѣе того безсмысленнаго и асфиктическаго выраженія, какъ день предъ тѣмъ. *Арсеникъ* дается еще каждые 4 часа. Сахарную воду, мясной бульонъ и молоко разрѣшено давать

больной по желанію; такъ какъ, при отсутствіи пока позыва на ѣду, тѣмъ болѣе она изнываетъ отъ жажды.

На 3-й день опухоль съ лица почти сошла, на прочихъ частяхъ тѣла кожа начинаетъ морщиться, эпидермисъ образуется вновь, моча отходитъ не непроизвольно и въ обильномъ количествѣ; поносъ прекратился; больная улыбается и передаетъ мнѣ чрезъ даму, что она чувстуетъ себя легче. Съ этой поры она получаетъ молоко, бульонъ и яичный грогъ.

На 4-й день замѣчается быстрое улучшеніе всѣхъ явленій: языкъ почти чистъ, жажда исчезаетъ, является естественный сонъ, моча обильна, желта, прозрачна; лучшій аппетитъ, пульсъ 95—100; дыханіе 23—24; животъ опадаетъ. И я не знаю собственно, какимъ бы именемъ назвать эту болѣзнь. На 5-й день, наконецъ, когда я ощупывалъ разныя мѣста тѣла, чтобы добиться корня болѣзни, я нахожу всѣ вены доступными ощущенію рукъ, твердыми какъ веревки или струны, подобно инъецированнымъ сосудамъ на трупѣ; даже въ глубинѣ живота то-же ощущеніе при ощупываніи рукой! Имѣемъ, значитъ, дѣло съ общимъ воспаленіемъ венъ.

И тѣмъ не менѣе больная на 7-й день, на седьмой, говорю я, день вязала, сидя на диванѣ, и все, казалось, было въ порядкѣ, исключая тревожныя струны или веревки, не выказывавшія наклонности къ быстрому размягченію, и продолжавшаяся еще блѣдность лица.

Арсеникъ дается дальше и общій видъ улучшается со дня на день.

Пищу можно давать уже въ большихъ количествахъ. Состояніе же венъ не обнаруживаетъ замѣтныхъ измѣненій.

На 13-й день утромъ мною, при взглядѣ на больную, овладѣло безпокойство, хотя мнѣ ничего новаго сообщено не было; я изслѣдовалъ ее поэтому подробнѣе, при чемъ оказалось слѣдующее: больная попрежнему весела, жалуется однако на легкое знобленіе, языкъ слегка обложенъ; на рукахъ и ногахъ обнаружилось нѣсколько синеватыхъ пятенъ и больше ничего. Вмѣсто арсеника я далъ *ляхезисъ 30*, каждые 8 часовъ по 5 крупинокъ—но напрасно! Аппетитъ опять пропалъ, больная стала впадать въ дремоту и замѣтно ослабѣвала, не обнаруживая другихъ симптомовъ, которые

бы объясняли мнѣ этотъ смертный возвратъ болѣзни, на 18 день при увеличивавшейся слабости сердца оборвавшій жизнь больной.

D-r Obl., котораго я въ то же время пользовалъ и которому я выразилъ свое удивленіе по поводу того возврата, былъ того мнѣнія, что мнѣ слѣдовало продолжать давать арсеникъ, но въ другомъ разведеніи.

Излѣченіе больной, которое такъ желательно было во всѣхъ отношеніяхъ, врядъ-ли бы произвело на многихъ лицъ, интересовавшихся борьбой между болѣзнію и гомеопатіей, такое рѣшительное впечатлѣніе, какъ та побѣда гомеопатіи въ моментъ первой борьбы со смертію. Если принять во вниманіе имѣвшуюся тутъ болѣзнь, именно общее затвердѣніе венъ, съ частичнымъ съуженіемъ ихъ полости и разсѣянный тромбозъ и проч., то никто не потребуетъ отъ гомеопатіи, чтобы она спасла организмъ при столь глубоко проникшихъ поврежденіяхъ. Удивительнымъ въ нашемъ случаѣ было то, что мучившаяся въ смертельныхъ судорогахъ была лѣкарственнымъ средствомъ вырвана, хотя только на короткое время, изъ непосредственно угрожавшей смерти.

Симметричная гангрена нижнихъ конечностей и друг.

Однажды вечеромъ я былъ приглашенъ аллопатомъ-товарищемъ къ 32-лѣтнему больному столяру, который служилъ раньше въ итальянскихъ войскахъ, а теперь боленъ уже 6—7 дней. Главные симптомы были слѣдующіе: красноватая опухоль ногъ, болѣзненная при каждомъ шагѣ, испражненія непроизвольныя, вонючія и темныя, сухой языкъ, жгучая жажда, бредъ, пульсъ 115, температура 39,5. Температурная кривая была не характерная и вообще недоставало данныхъ для постановки сколько нибудь достовѣрнаго діагноза. Мой молодой коллега тѣмъ охотнѣе согласился на назначеніе гомеопатическаго лѣкарства, что онъ самъ былъ въ полномъ невѣдѣніи на счетъ выбора подходящаго медикамента. Прогнозъ могъ быть, понятно, лишь сомнительный.

Я далъ *бріонія* 6-е дѣленіе, 10 капель на стаканъ воды, принимать каждые 2 часа по столовой ложкѣ. 12 дней спустя, въ теченіе которыхъ я не получилъ никакихъ извѣстій, я случайно

встрѣтилъ моего коллегу, который спросилъ меня, продолжать ли и далѣе данное мною средство, такъ какъ болѣзнь де сильно осложнилась; температурная кривая во всякомъ случаѣ не соотвѣтствуетъ тифу. Я, естественно, не могъ подавить въ себѣ выраженія самаго живѣйшаго изумленія, такъ какъ выборъ бріоніи я мотивировалъ, конечно, тѣмъ, что средство это соотвѣтствовало прежнему симптомокомплексу, констатированному мною у больной. Само собой разумѣется, что послѣ стольких дней средство не могло больше соотвѣтствовать данной болѣзни. Я опять посѣтилъ больнаго, состояніе котораго было слѣдующее: совершенно симметричная гангрена нижнихъ конечностей; голень, начиная съ верхней трети внизъ, тылъ и подошва ноги до основанія большаго пальца—все это было гангренозно. Пораженная кожа была отечна, темносиняя, и при ощупываніи слышно было хрустѣніе. Обѣ икры заключали въ себѣ затвердѣнія различной величины, нѣкоторыя—съ орѣхъ; воспаленіе железъ можно было прослѣдить до паховъ, и на поверхности замѣчалась весьма развитая венозная сѣть. Эпидермисъ желтаго цвѣта, испражненія непроизвольны, еще вонючія, но свѣтлѣе; моча—скудная и мутная, губы и языкъ сухіе и темные, постоянная жажда, обсолютное отсутствіе аппетита, бредъ; неправильный пульсъ, 130—140 ударовъ; дыханіе 36.—Изъ опухоли и красноты ногъ, принятыхъ въ первое посѣщеніе за пораженіе суставовъ, образовалась, значитъ, гангрена.

Лѣченіе: *ляхезисъ* 6-е разведеніе, 5 капель въ 200 грам. воды, каждые 4 часа по столовой ложкѣ до слѣдующаго назначенія. Съ этого момента я вижу больнаго уже въ болѣе или менѣе правильные промежутки. Гангрена ограничилась, начиная со втораго дня, благодаря соотвѣтственному средству, и демаркаціонная линія отдѣляетъ другъ отъ друга здоровые и больные участки кожи. Затѣмъ я даю въ теченіе 5 дней *гепаръ-сульфуръ 6*, чтобы ускорить нагноеніе, по наступленіи котораго возвращаюсь опять къ ляхезисъ, по 2 дозы въ день въ теченіе 10 дней. Въ продолженіе приблизительно 3 недѣль вскрылись 7 нарывовъ. Изъ нихъ выдѣлялось громадное количество темнаго и вонючаго гноя съ примѣсью кровяныхъ сгустковъ, пока, наконецъ, раны очистились. Чрезъ нѣкоторое время приподнялась кожа на задней и

боковыхъ частяхъ икръ, начиная съ колѣна до мѣста прикрѣпленія ахиллессоваго сухожилія, въ видѣ большаго лоскута; при промываніяхъ раны, жидкость вытекала обратно изъ многихъ отверстій одновременно. Съ помощью *силицея 30* раны мало по малу закрылись; давалась также *силицея 200* и *гепаръ-сульф.* и *ляхезисъ*. Словомъ, источникъ отравленія крови былъ устраненъ и гангренозное пораженіе ногъ исчезло мало по малу. Язвы, происшедшія отъ отпаденія кожи, покрывались карболовой ватой. Подъ вліяніемъ *хины 30* и присыпки хининомъ появилось энергичное возрожденіе ткани и спустя 4 мѣсяца рубцеваніе было окончено.—Послѣ этого однако кожа на бедрахъ и пощаженные отъ гангрены участки ногъ имѣли видъ элефантіаза (слоноваго перерожденія). Постепенно уступили массажу рубцовыя утолщенія, а новообразовавшееся несомнѣнно коллатеральное кровообращеніе возстановило гармонію въ отправленіи лимфатическихъ сосудовъ, артерій и венъ.

Не только упомянутые, но и другіе органы въ то же время не избѣгли вліянія септицеміи. Такъ, начиная съ 3-го мѣсяца, внушало опасенія пораженіе бронховъ (капиллярный бронхитъ или гипостатическая пнеймонія), сопровождавшееся крайней слабостію и водянкой, бѣлковой и кровавой мочей и ознобами. Лихорадочные припадки представляли собою классическія три стадіи. Это былъ именно рецидивъ той лихорадки, которою паціентъ болѣлъ еще будучи солдатомъ и отъ которой не излѣчился вполнѣ. Вначалѣ, не зная предшествовавшей жизни больнаго, мы приняли эту лихорадку за септическую; установивъ надлежащій характеръ послѣдней, мой коллега—аллопатъ давалъ каждые 4 часа по 10 сантиграммовъ хинина, но безъ всякаго результата! Я посовѣтовалъ ему, согласно предписанію Forti, дать за-разъ по окончаніи припадка 50 сантиграммовъ. Результатъ былъ блестящій; первый послѣ того припадокъ очень слабо прошелъ, а слѣдующіе три выражались лишь въ незначительномъ потѣніи. Я не думаю, чтобы меня кто нибудь упрекалъ за это лавированіе между двумя крайностями, за одновременное примѣненіе разныхъ методовъ, я оставилъ, впрочемъ, между ними промежутокъ времени въ 5—6 часовъ. Я разсчитывалъ при этомъ однимъ ударомъ двухъ зайцевъ убить, во 1) спасти жизнь больному, во 2)

показать аллопату—и тѣмъ приблизить его къ нашему методу—какъ хладнокровно и осмысленно въ выборѣ дозъ поступаетъ гомеопатія, когда она имѣетъ дѣло съ такой тяжелой и сложной болѣзнію, какъ эта.

Я долженъ былъ лѣчить эту болѣзнь, такъ сказать, по кусочкамъ, такъ какъ неожиданности и бурные припадки въ ея загадочномъ лѣченіи не давали мнѣ времени неизмѣнно держаться одного пути. Противъ симптомовъ со стороны легкихъ съ успѣхомъ назначались *ипекакуана 6*, *тартарусъ стибіатусъ 30*, *фосфор. 30 и сульфуръ 30.*

Около середины 3-го мѣсяца, ко времени почечныхъ симптомовъ, я подумалъ было, что пропала уже всякая надежда и что первоначальная побѣда гомеопатіи, свидѣтелемъ которой я былъ, превратится въ пораженіе ея. Больной производилъ такое впечатлѣніе, какъ будто уже началась агонія. Несмотря на то, я старался найти какой либо необыкновенный симптомъ, который бы руководилъ мною и помогъ покорить болѣзнь. Кромѣ ледянаго холода и ціаноза конечностей, трупной блѣдности лица и еле ощутимаго пульса я нашелъ какъ ледъ холодный ротъ, холодный языкъ и даже дыханіе вѣяло холодомъ.

Мой коллега аллопатъ былъ убѣжденъ, что тутъ ужъ конецъ искусству гомеопатіи, и предложилъ безполезныя excitantia (возбуждающія) своей школы. Я съ своей стороны, все еще побуждаемый упомянутыми выше двумя мотивами, и, кромѣ того, внутренней, можно бы сказать, инстинктивной силой, предложилъ ему слѣдующій вопросъ: „коллега, мы оба убѣждены, что человѣкъ этотъ при смерти: что скажете, если я его не допущу умереть или покрайней мѣрѣ замедлю этотъ исходъ?".

Послѣ этого даю *карбо-вегетабилисъ 30*, сначала 5 крупинокъ сухими, затѣмъ—въ растворѣ и велѣлъ лѣкарство это оставить въ томъ случаѣ, если больной ночью опять оправится. На слѣдующее утро, въ 8 часовъ, мы рѣшили опять сойтись, если до того больной не умретъ. Наступилъ этотъ часъ, а больной все еще жилъ; температура была нормальна, но пульсъ—скверный. „Г. коллега, что вы скажете, если я возстановлю сердечную дѣятельность безконечно малыми дозами?" „Откровенно признаюсь

что это произвело бы на меня сильнѣйшее впечатлѣніе" отвѣтилъ мой коллега.

Я далъ *дигиталисъ пурпуреа*—200, каждые 4 часа по 5 крупинокъ. Вечеромъ пульсъ былъ гораздо полнѣе, почти правильный, 95—100 ударовъ въ минуту. Затѣмъ справившись съ сердцемъ, стараюсь разобраться подробно въ явленіяхъ со стороны почекъ. Въ теченіе 20 дней даю *теребинтина 6*, въ перемежку съ нѣсколькими дозами *сульфуръ 30, хина 30, арсен. 30, аписъ 30, фосфори ацид. 30*, смотря по спеціальнымъ показаніямъ.

Въ первой половинѣ 5 мѣсяца функціонировала уже кожа, бывшая столь долгое время бездѣятельной и одеревенѣлой; больной спитъ и ѣстъ въ достаточной мѣрѣ, жажда исчезаетъ, пищевареніе и испражненія нормальны. сердце работаетъ 80—85 въ минуту и силы начинаютъ возвращаться. Нѣсколько трудное дыханіе вначалѣ и слабое біеніе сердца—вотъ все, что осталось отъ болѣзни, также слѣды бѣлка еще обнаруживаются въ мочѣ, но со дня на день они все болѣе уменьшаются и наконецъ исчезаютъ вовсе.

Еще до истеченія 5 мѣсяца выздоровѣвшій чувствуетъ себя настолько крѣпкимъ, что въ состояніи перейти Альпы. Я же питалъ надежду, что доставилъ гомеопатіи новаго ученика. Прежде же всего, я благословляю безсмертную память нашего геніальнаго Ганемана, отъ котораго я посмѣлъ заимствовать столько свѣта, чтобы самому побороть смерть. Во всю жизнь свою не забуду взгляда выздоровѣвшаго, съ какимъ онъ смотрѣлъ на меня каждый разъ, когда я переступалъ черезъ порогъ его убогой комнаты.

Я ни однимъ словомъ не обмолвился о діэтѣ больнаго; легко однако понять, что насколько возможно было, ее старались приноровлять къ разнымъ фазамъ болѣзни. Во всякомъ случаѣ не получалъ онъ никакихъ деликатессовъ, такъ какъ дѣло шло вѣдь о работникѣ, привыкшемъ къ неизысканной пищѣ. А микробы, токсины и проч.—о нихъ не намѣренъ я говорить, спросятъ насъ? Полагаю достаточно доказаннымъ, что гомеопатическій способъ лѣченія есть единственное надежное средство борьбы противъ нихъ и что онъ тогда еще имѣетъ благотворное дѣйствіе, когда антисептика и асептика ничего подѣлать не могутъ.

При составленіи этой статьи я читаю слѣдующее въ „Presse médicale“ отъ 14 іюля 1894 г.: «ученіе о микробахъ, исключая его прекрасный тріумфъ на почвѣ хирургической профилактики и гигіены, ни въ коемъ случаѣ не оправдываетъ тѣхъ надеждъ, какія возлагались на него. Къ сожалѣнію, извѣстно теперь, что защита отъ микробовъ сводится единственно къ тому, чтобы воспрепятствовать ихъ проникновенію въ организмъ. Разъ они забрались въ ткани, то гораздо важнѣе думать о томъ, какъ бы сохранить организмъ, а не о томъ, чтобы уничтожить угрожающихъ ему бациллъ.

Мой товарищъ-аллопатъ началъ съ того времени съ большимъ искусствомъ лѣчить острыя болѣзни, какъ пнеймонія, плевритъ и т. д. по методѣ Ганемана. Я больше чѣмъ увѣренъ, что онъ съ ея помощью одержитъ еще болѣе блестящія побѣды.

P. S. 30 ноября 1897 г. Сегодня я встрѣтилъ моего бывшаго паціента, возвратившагося изъ Швейцаріи послѣ трехлѣтняго пребыванія въ Италіи. Здоровье его не оставляетъ желать лучшаго.

Новости медицины.

Ацидумъ флуорикумъ при ногтоѣдѣ (Panaritium). Д-ръ *Mc. Lachlan* рекомендуетъ это средство при ногтоѣдѣ въ томъ случаѣ, когда холодныя обмыванія и мѣстныя ванны облегчаютъ, а теплыя ухудшаютъ. Это единственное средство, которое при испытаніяхъ вызывало ногтоѣду у здоровыхъ. Оно поражаетъ преимущественно пальцы лѣвой руки и гной имѣетъ наклонность показываться на верхней части пальцевъ. *Силицея* тоже показана при ногтоѣдѣ, но разница состоитъ въ томъ, что при Silicea облегченіе получается отъ теплыхъ обмываній, холодныя же ухудшаютъ; эти симптомы прямо противоположны симптомамъ Fluoris acidum. „(Hahnemannian Advocate“).

Калькарея флуорика въ 3—12 растиранія съ успѣхомъ употреляется *при всякаго рода затвердѣніяхъ*. Въ золотушныхъ страданіяхъ, когда наиболѣе показанныя средства не уменьшаютъ

затвердѣній железъ, Calcarea fluorica будетъ самымъ подходящимъ лѣкарствомъ. Ячмени и другія затвердѣнія вѣкъ исчезаютъ удивительно скоро послѣ примѣненія этого средства. („L'Art médical").

Комокладія при экземѣ. Средство это дѣйствуетъ на кожу одинаково съ *русъ токс.* Оно вызываетъ эритему (красноту кожи), опухоли и папулезную сыпь. Комокладія не производитъ, какъ Rhus, воспаленія мочеваго пузыря, но она болѣе, чѣмъ русъ, ограничиваетъ нагноеніе, особенно въ костяхъ. Она причиняетъ ощущеніе тепла, ожога, зуда и колотья, появляющееся въ разныхъ мѣстахъ тѣла. Краснота и опухоль замѣчается преимущественно на лицѣ, красноватыя пятна на туловищѣ и нижнихъ конечностяхъ, нагноеніе въ костяхъ.

Комокладія можетъ быть показана при острой эритематозной экземѣ лица съ рѣзко выраженнымъ опуханіемъ и частичнымъ закрытіемъ вѣкъ, или при хронической, эритематозной экземѣ лица, характеризующейся частымъ возобновленіемъ опуханія вѣкъ. Она также полезна при папулезной экземѣ туловища и конечностей, когда сыпь остается папулезной, не переходя въ пустулезную или пузыристую. Удачные результаты достигаются при употребленіи этого лѣкарства въ дѣленіяхъ отъ 1 до 30 десятичнаго. („The Chironian").

Д-ръ *Mabbot* („New-York medical Journal") хвалитъ *простой и*, по его словамъ, *вполнѣ вѣрный способъ предупреждать трещины сосковъ.* Недѣль за 6 до ожидаемыхъ родовъ, женщина передъ сномъ должна тщательно втирать себѣ большимъ и указательнымъ пальцами небольшія количества ланолина въ оба соска. Втянутые соски при этомъ должны быть вытягиваемы. Особенно нужно стараться, чтобы ланолинъ пришелъ въ соприкосновеніе съ надрывами,—буде таковыя имѣются, и складками. Ланолинъ содѣйствуетъ питанію кожицы. Вслѣдствіе этого, а также и вслѣдствіе массажа, соски удлиняются и становятся крѣпче. Въ то же время одно изъ главныхъ преимуществъ ланолина заключается въ томъ, что при второмъ, столь же важномъ,

пріемѣ, а именно при мытьѣ на слѣдующее утро щеткой и мыльной водой, онъ мѣшаетъ омыленію и тѣмъ самымъ требуетъ болѣе продолжительнаго употребленія щетки. Щетку сначала берутъ очень мягкую, такъ какъ слѣдуетъ избѣгать образованія ссадинъ; впослѣдствіи же, когда кожа сдѣлается болѣе способной къ сопротивленію, слѣдуетъ брать болѣе твердую щетку. Моютъ грудь тепловатой водой и нѣжнымъ легко пѣнящимся мыломъ. Мыть щеткой нужно до тѣхъ поръ, пока не будутъ удалены послѣднія слѣды ланолина. Такое мытье щеткой имѣетъ цѣлью основательно удалить всѣ обрывки эпителія, всѣ мелкія, скрытыя корочки и засохшія частицы отдѣленія, скопленіе которыхъ и обусловливаетъ то, что соски дѣлаются чувствительными, а впослѣдствіи даютъ трещины. Послѣ мытья щеткой удаляютъ мыльную пѣну чистой тепловатой водой и осушаютъ соски. Въ теченіе дня соски не слѣдуетъ прикрывать ни ватой, ни чѣмъ либо подобнымъ, такъ какъ треніе сосковъ о платье тоже содѣйствуетъ ихъ укрѣпленію. („Врачъ" 1899 г., № 7).

Проф. *F. P. Henri* (Нью-Іоркъ) ***придаетъ большое значеніе счисленію кровяныхъ тѣлецъ для распознаванія скрытаго рака желудка***—главнымъ образомъ для отличія этого состоянія отъ злокачественнаго малокровія: при ракѣ желудка худосочіе развито сильнѣе, а при злокачественномъ малокровіи слабѣе, чѣмъ оно должно было быть соотвѣтственно степени уменьшенія числа кровяныхъ шариковъ. Авторъ убѣдился, что при ракѣ желудка, въ позднѣйшихъ его ступеняхъ и до самой смерти, число красныхъ кровяныхъ шариковъ обыкновенно колеблется между 2000000 и 3000000 въ 1 куб. мил., тогда какъ при злокачественномъ малокровіи,—болѣзни, имѣющей большое сходство съ скрытымъ ракомъ желудка,—число красныхъ кровяныхъ шариковъ бываетъ гораздо меньше, а передъ смертью можетъ упасть даже ниже 500000. Авторъ приводитъ случай сильно истощеннаго больнаго, уже съ годъ страдавшаго какой то болѣзнью желудка, свойство котораго трудно было опредѣлить. Жалобы больнаго заключались преимущественно въ сильныхъ боляхъ послѣ ѣды, запорахъ и нароставшемъ паденіи вѣса и силъ. Распознаваніе колебалось

между скрытымъ ракомъ желудка, злокачественнымъ малокровіемъ и нейрозомъ желудка. Изслѣдованіе крови показало 3950000 красныхъ шариковъ и 70% гэмоглобина. На основаніи этихъ данныхъ, авторъ распозналъ нейрозъ, что и подтвердилось дальнѣйшимъ наблюденіемъ. („Archiv für Verdauungs-Krankheiten", T. IV).

Въ настоящее время описано уже довольно много случаевъ *омертвѣнія вслѣдствіе примѣненія компрессовъ, смоченныхъ въ растворѣ карболовой кислоты*. Д-ръ Edward J. Brougham (Чикаго), съ своей стороны, сообщаетъ 2 подобныхъ же случая. I. Дѣвочка, 17 лѣтъ, нанесла себѣ ничтожную рану въ правый мизинецъ. Спустя нѣкоторое время, почувствовавъ боль въ ранкѣ, она обмыла ее холодной водой и перевязала кускомъ полотна, смоченнымъ въ 3% растворѣ карболовой кислоты. Послѣ перевязки въ пальцѣ появилось, ощущеніе сильнаго жженія а къ утру онъ онѣмѣлъ. Послѣдовало омертвѣніе, такъ что пришлось отнять палецъ въ пястно-фаланговомъ сочлененіи. II. Старикъ, 56 лѣтъ, слегка ушибъ послѣднюю фалангу 3-го пальца руки. Жена перевязала ему ушибленное мѣсто растворомъ карболовой кислоты (неизвѣстной крѣпости). Компрессъ оставался въ теченіе ночи. Къ утру палецъ сдѣлался нечувствительнымъ, а затѣмъ кожа надъ 2 и 3 фалангами омертвѣла. („Medical Record"; „Врачъ", 1899, № 7).

Библіографія.

Д-ръ Г. Плоссъ. Женщина въ естествовѣдѣніи и народовѣдѣніи. Антропологическое изслѣдованіе. Переводъ съ 5 нѣмецкаго изданія, дополненнаго и переработаннаго послѣ смерти автора д-ромъ М. Бартельсомъ, подъ редакціей д-ра *А. Г. Фейнберга*. Въ 4-хъ полутомахъ, въ объемѣ 1300 стр. текста, съ 11 таблицами и 350—400 рисунками. 1898 г. Подписная цѣна 10 руб. *Изданіе Ф. В. Щепанскаго*. С.-Петербургъ, Невскій, 34.

Вышли изъ печати уже первые два полутома русскаго перевода этого капитальнаго сочиненія д-ра Плосса, которое по содержанію и по характеру изложенія достойно занимать выдающееся

положеніе въ міровой литературѣ. Д-ръ Плоссъ разсматриваетъ женщину съ анатомической, физіологической, антропологической и психологической точекъ зрѣнія, при чемъ авторъ обнаруживаетъ поистинѣ достойную удивленія эрудицію, свидѣтельствующую о недюжинномъ его умѣ и составляющую плодъ его многолѣтнихъ трудовъ.

Разсматриваемое сочиненіе, послѣ преждевременной смерти его автора, въ пятомъ изданіи вышла подъ редакціей извѣстнаго антрополога, д-ра Бартельса, который не только подвергнулъ тщательному пересмотру все сочиненіе въ соотвѣтствіи съ современной наукой, но и дополнилъ его многими новыми главами и массой иллюстрирующихъ текстъ художественныхъ рисунковъ.

Русскій переводъ, судя по первому тому, сдѣланъ хорошимъ, вполнѣ литературнымъ языкомъ, а изданіе, по аккуратности и изяществу рисунковъ и вообще внѣшности книги, не оставляетъ желать лучшаго, чтó дѣлаетъ честь русскому издателю *Ф. В. Щепанскому*, не пожалѣвшему очевидно для этого ни труда, ни денежныхъ затратъ.

Заключая въ себѣ глубокую, разностороннюю, строго научную разработку чрезвычайно богатаго матеріала, книга эта написана тѣмъ не менѣе такимъ живымъ, яснымъ языкомъ, что легко прочтется всякимъ образованнымъ человѣкомъ, даже широкой публикой, а не только спеціалистомъ (врачемъ, антропологомъ, этнографомъ).

Издатель этого интереснаго труда, *В. Ф. Щепанскій*, предполагаетъ снабдить сочиненіе Плоссъ - Бартельса, въ русскомъ изданіи, дополненіемъ, которое будетъ заключать въ себѣ недостаточно разработанную въ подлинникѣ характеристику женщинъ многочисленныхъ народностей нашего отечества, пользуясь для этого богатой русской этнографической литературой.

Л. Ф.

Хроника.

Очередное общее собраніе членовъ Одесскаго Ганемановскаго Общества состоялось 4 марта для утвержденія отчета и другихъ текущихъ дѣлъ, а также для выслушанія доклада д-ра И. М.

Луценко: *Корь и ея лѣченіе*. Приводимъ изъ доставленнаго намъ отчета за 1898 г. слѣдующія цифры. Поступило: членскихъ взносовъ и другихъ поступленій (вмѣстѣ съ взятыми заимообразно для устройства аптеки 5000 р.) всего 5305 р. 97 к., израсходовано 4280 р. 24 к., осталось въ кассѣ къ 1 января 1899 г.— 1025 р. 73 к.

Годичное общее собраніе (пятое) *виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи* должно было состояться въ г. Вильнѣ 5 марта. Предметы занятій: утвержденіе отчета за 1898 г., выборы членовъ правленія и ревизіонной коммиссіи и др. дѣла. Изъ присланнаго намъ отчета за 1898 г. видно, что въ приходѣ вмѣстѣ съ остаткомъ за 1897 г. (1267 р. 68 к.) было 5000 р. 24 к., сверхъ того занято у частныхъ лицъ для оборудованія аптеки и лѣчебницы 2500 р., всего поступило такимъ образомъ 7500 р. 24 к. Расходъ: единовременный—1876 р. 72 к., постоянный 5424 р. 47 к. На остаткѣ къ 1 января 1899 г.—199 р. 05 к.

Уважаемый парижскій собратъ нашъ, врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Леонъ Симонъ сдѣланъ надняхъ кавалеромъ Почетнаго Легіона*. Во время франко-прусской войны 1870 г. онъ былъ тяжело раненъ, работая на перевязочномъ пунктѣ подъ пулями непріятеля, за что былъ награжденъ военной медалью. Полученный имъ теперь орденъ служитъ наградой за услуги, оказанныя имъ своей полезной медицинской дѣятельностью. Отъ души привѣтствуемъ нашего товарища и приносимъ ему свои поздравленія.

Курсы гомеопатіи въ Парижѣ возобновились въ этомъ году (2-й годъ) подъ руководствомъ тѣхъ же преподавателей. Чтеніе лекцій бываетъ по четвергамъ и пятницамъ, съ 9 ч. утра въ мэріи St. Sulpice. Д-ра Жуссе старшій, Симонъ и Картье читали въ присутствіи довольно многочисленной аудиторіи, состоявшей изъ молодыхъ студентовъ и иностранныхъ врачей, съ видимымъ интересомъ слѣдившихъ за чтеніемъ и тщательно записывавшихъ слова лекторовъ. Можно надѣяться, что эти курсы послужатъ къ къ увеличенію контингента врачей адептовъ гомеопатіи.

Новая гомеопатическая больница для дѣтей, страдающихъ острыми болѣзнями, открытая въ окрестности Парижа въ ноябрѣ 1897 года комитетомъ дамъ протестантокъ (42, bis, Boulevard de la Saussay, Neuilly), работаетъ весьма успѣшно. За истекшій годъ принято 118 дѣтей въ возрастѣ отъ 2 до 12 лѣтъ, изъ нихъ умеръ только 1 ребенокъ, что дѣлаетъ большую честь завѣдывающему больницей, д-ру Clement Petit. Два раза въ недѣлю при больницѣ открытъ амбулаторный пріемъ, постоянныхъ же кроватей въ ней 18. Въ виду такихъ успѣшныхъ результатовъ дѣятельности больницы, выработанъ проектъ расширенія ея.

Парижъ съ окрестностями имѣетъ теперь 3 гомеопатическія больницы съ 115 кроватями, что вполнѣ достаточно для клиническаго обученія гомеопатіи въ столицѣ Франціи.

(Изъ „Revue homéopathique Française", февраль, 1899 года).

Извѣстный пасторъ *Felke* въ Revelen'ѣ, лѣчащій глиной, оказывается вмѣстѣ съ тѣмъ и гомеопатомъ. Не довольствуясь лѣченіемъ множества обращающихся къ нему больныхъ, онъ сталъ выдавать дипломы на право практики. Такъ, напр., въ № 15 „Niederrheinische Volkszeitung" помѣщено слѣдующее объявленіе: „Пасторъ Felke въ Revelen'ѣ уполномочилъ меня напечать слѣдующую его рекомендацію: Симъ удостовѣряю, что г. Hense прекрасно владѣетъ гомеопатическими средствами и вполнѣ усвоилъ искусство читать по выраженію лица. Онъ прилежно посѣщалъ меня и можетъ практиковать самостоятельно. Больные съ полнымъ довѣріемъ могутъ къ нему обращаться. Это единственный житель Krefeld'а, которому я охотно даю подобное свидѣтельство. Кромѣ него никто не имѣетъ права ссылаться на мое имя".

— Успѣшные результаты лѣченія пастора Felke повидимому достигнуты главнымъ образомъ примѣненіемъ гомеопатическихъ средствъ, глина и проч. здѣсь лишь въ видѣ аксессуара. Напрасно только г. Felke выдаетъ отъ своего имени свидѣтельства въ знаніи гомеопатіи, противъ чего слѣдуетъ энергично протестовать. Такіе дѣятели въ большинствѣ случаевъ приносятъ много вреда гомеопатіи и власть имущимъ слѣдовало-бы обуздать ихъ.

Въ Цюрихскомъ домѣ умалишенныхъ, которымъ завѣдуетъ проф. *Forel*, уже 10 лѣтъ пользуются гипнотизируемыми сидѣлками и служителями для ночного присмотра за непокойными и склонными къ самоизувѣченію и самоубійству душевно-больными. *Forel*'ю удается внушать сидѣлкамъ подъ гипнозомъ, чтобы онѣ, продолжая спокойно спать даже и при сильномъ шумѣ и стукѣ буйныхъ больныхъ, тотчасъ же, однако, просыпались отъ малѣйшаго подозрительнаго шороха — если больной замышляетъ что либо необыкновенное и опасное, а затѣмъ, помѣшавъ исполненію задуманнаго больнымъ, засыпали снова. Сидѣлки, поддающіяся означенному внушенію, съ такой точностью улавливаютъ во снѣ самыя осторожныя попытки больныхъ, что тѣ считаютъ ихъ заколдованными. Дѣлая такимъ образомъ присмотръ за больными болѣе надежнымъ, внушеніе въ то же время благотворно отражается и на самихъ служащихъ: нервное истощеніе и безсонница, коими раньше страдали сидѣлки непокойнаго отдѣленія, совсѣмъ исчезаютъ. Изъ скорбныхъ листовъ названнаго заведенія д-ръ *Inhelder* приводитъ рѣдкіе примѣры столь замѣчательной способности у 19 сидѣлокъ и служителей. („Zeitschrift f. Hypnotismus“, T. VII).

Въ засѣданіи Кіевскаго Психіатрическаго Общества проф. *И. А. Сикорскій* привелъ, между прочимъ, слѣдующія *цифры насильственныхъ и внезапныхъ смертей въ Европейской Россіи за 18 лѣтъ* (съ 1870 по 1887 г.).

заѣдены звѣрями . . .	1246	чел.	или	70	чел.	въ	годъ
убиты молніей	9009	„	„	500	„	„	„
сгорѣли.	16280	„	„	900	„	„	„
отравились.	18000	„	„	1000	„	„	„
замерзли	22150	„	„	1230	„	„	„
кончили самоубійствомъ.	36000	„	„	2000	„	„	„
убиты.	51200	„	„	2840	„	„	„
умерло отъ опоя водкой. .	*85200*	„	„	4500	„	„	„
утонули	124000	„	„	6900	„	„	„

(„Кіевское Слово“, 28-го января).

Некрологъ.

† Д-ръ Эдвинъ Гэйлъ (*Edwin Hale*).

Американскія газеты принесли намъ скорбное извѣстіе о кончинѣ Э. Гэйля, одного изъ извѣстнѣйшихъ врачей-гомеопатовъ Америки. Покойный родился въ 1829 г. въ Ньюпортѣ и умеръ въ Чикаго 16-го минувшаго января. Отецъ его былъ тоже врачомъ, но аллопатомъ, и это обстоятельство чуть не вызвало разрыва между отцомъ и сыномъ, когда послѣдній послѣ удачнаго лѣченія своего у врача гомеопата задумалъ посвятить себя изученію гомеопатіи. Тѣмъ не менѣе сынъ поставилъ на своемъ, тѣмъ болѣе, что онъ тогда уже устроился совершенно самостоятельно и почти не зависѣлъ отъ отца. Въ 1859 г. онъ кончилъ курсъ медицинскихъ наукъ и сталъ практиковать въ Jonesvill'ѣ. Одновременно онъ сотрудничалъ во многихъ органахъ гомеопатической прессы и вскорѣ сдѣлался соиздателемъ гомеопатическихъ журналовъ „North-American Journal of Homœopathy" и „Homoeopathic Observer". Въ 1860 году онъ написалъ монографію о гельземинѣ, а затѣмъ „The Materia medica and Therapeutics of New Remedies". Изъ его сочиненій наибольшій успѣхъ имѣло „New Remedies", выдержавшее уже 5 изданій. Въ 1864 году онъ былъ назначенъ профессоромъ фармакологіи и терапіи въ Hahnemann Medical College, гдѣ преподавалъ въ теченіе 18 лѣтъ, затѣмъ поѣхалъ въ Европу и, вернувшись въ Чикаго, занялъ каѳедру по тѣмъ же предметамъ въ Homoeopathic College, гдѣ въ виду болѣзненнаго своего состоянія пробылъ только 5 лѣтъ и по уходѣ почтенъ титуломъ профессора-emeritus. Покойный состоялъ членомъ многихъ ученыхъ обществъ и разныхъ другихъ корпорацій и всюду пользовался заслуженнымъ авторитетомъ. Миръ праху его!

Годъ IX. 1899. № 4.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ
ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

III.

Деформація и диссоціація тѣла.—Всякое тѣло есть резервуаръ энергіи.—Развитіе молекулярной энергіи въ тѣлѣ вслѣдствіе нагрѣванія.—Основные законы диссоціаціи.—Внутреннее строеніе тѣлъ.–Лучистое состояніе.—Законы диссоціаціи тѣлъ.—Заключеніе.

I. Всѣ физико-химическія измѣненія въ данномъ тѣлѣ, какъ состоящемъ изъ физическихъ атомовъ, сохраняющихъ въ себѣ всѣ свойства этого тѣла, можно свести къ тремъ существенно различнымъ типамъ, которые заключаются:

1) Въ нѣкоторыхъ перемѣщеніяхъ, удаленіяхъ или сближеніяхъ атомовъ тѣла, при чемъ въ окончательномъ результатѣ тѣло измѣняется только въ своей формѣ и иногда до нѣкоторой степени въ своемъ объемѣ, но всѣ прочія физико-химическія его свойства остаются безъ измѣненія. Размѣры этихъ перемѣщеній зависятъ отъ величины и формы атомовъ тѣла или поръ между ними, и отъ силы, производящей эти перемѣщенія. Такое измѣненіе тѣла называютъ его деформаціею.

При деформаціи тѣла внѣшняя энергія, затраченная въ самый процессъ, превращается только въ другую форму энергіи тѣла, которая по своему количеству совершенно равна затраченной внѣшней энергіи.

При этомъ процессѣ, освобожденія скрытой энергіи въ тѣлѣ не происходитъ.

Къ процессамъ деформаціи относятся всѣ измѣненія въ формѣ и нѣкоторыя незначительныя измѣненія въ его объемѣ, при которыхъ всѣ прочія свойства тѣла остаются безъ всякой перемѣны.

2) Въ нѣкоторомъ разъединеніи или отдѣленіи частицъ и атомовъ тѣла другъ отъ друга, или въ соединеніи ихъ изъ меньшихъ группъ въ большія, при чемъ всѣ физико-химическія свойства даннаго тѣла сохраняются во всѣхъ его частяхъ и частицахъ или элементахъ до физическихъ его атомовъ включительно, хотя свойства всего тѣла иногда сильно измѣняются вслѣдствіе измѣненія его плотности.

Первый изъ этихъ актовъ составляетъ процессъ диссоціаціи разъединенія частицъ и атомовъ тѣла, а второй—процессъ ихъ концентраціи изъ мелкихъ въ большія части и частицы.

Къ процессамъ диссоціаціи разъединенія относятся: раздробленіе и измельченіе твердыхъ тѣлъ, пульверизація жидкостей, раствореніе твердыхъ и жидкихъ тѣлъ и разрѣженіе газовъ, но только если эти процессы въ своемъ развитіи не перешли извѣстныхъ границъ, для каждаго тѣла особыхъ.

3) Въ нѣкоторомъ раздѣленіи или разложеніи физическихъ атомовъ тѣла на составляющіе ихъ элементы, или въ обратной ихъ концентраціи въ болѣе крупные атомы другихъ тѣлъ.

Первый изъ этихъ процессовъ есть актъ диссоціаціи разложенія физическихъ атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкіе атомы другихъ тѣлъ, физико-химическія свойства которыхъ отличны отъ свойствъ взятаго тѣла. Къ процессамъ, ведущимъ къ диссоціаціи разложенія, относятся: нагрѣваніе и электризація тѣлъ, измельченіе и раствореніе твердыхъ и жидкихъ тѣлъ и разрѣженіе газовъ, но только при условіи, если эти послѣдніе процессы досигли уже извѣстной степени своего развитія, химическія реакціи разложенія.

Поэтому, если въ какомъ-либо процессѣ диссоціаціи образуются новыя тѣла, то можно сказать утвердительно, что въ этомъ процессѣ происходитъ актъ разложенія физическихъ атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкіе атомы другихъ тѣлъ.

Изъ этого мы видимъ, что полный актъ даннаго тѣла состоитъ изъ двухъ существенно различныхъ процессовъ: процесса разъединенія его частей и частицъ до его физическихъ атомовъ включительно и изъ процесса разложенія его атомовъ на составные элементы или атомы другихъ тѣлъ. Поэтому мы будемъ различать процессъ диссоціаціи разъединенія тѣла отъ процесса диссоціаціи разложенія самыхъ атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкія частицы или атомы другихъ тѣлъ.

Какъ показываютъ опыты и наблюденія, эти оба процесса диссоціаціи тѣла требуютъ различной затраты внѣшней энергіи, и притомъ, они находятся въ нѣкоторомъ обратномъ отношеніи другъ къ другу, т. е., въ тѣлахъ съ большимъ сравнительно запасомъ скрытой энергіи (твердыя тѣла) самый актъ разъединенія атомовъ тѣла требуетъ большаго расхода внѣшней энергіи, а актъ разложенія ихъ требуетъ меньшей затраты энергіи, чѣмъ въ тѣлахъ съ малымъ, сравнительно, запасомъ скрытой энергіи (жидкія и газовыя тѣла). Иначе говоря, тѣла съ большимъ запасомъ скрытой энергіи болѣе устойчивы въ смыслѣ разъединенія ихъ частицъ и атомовъ и менѣе устойчивы въ отношеніи разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, и обратно. Мы увидимъ далѣе, что причина этому различію кроется во внутреннемъ строеніи самыхъ тѣлъ

II. Если всякое твердое тѣло, при соотвѣтствующихъ условіяхъ, можетъ быть превращено въ жидкость, то точно также всякая жидкость можетъ быть превращена въ парообразное и газообразное состоянія и, наконецъ, всякій газъ при достаточной степени диссоціаціи его частицъ, приближается по своимъ физико-химическимъ свойствамъ къ состоянію первичной матеріи.

При этомъ, съ каждымъ такимъ превращеніемъ тѣла въ немъ накопляется все большій и большій запасъ свободной энергіи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса скрытой энергіи.

Дѣйствительно, всякое такое превращеніе тѣла изъ болѣе плотнаго физическаго состоянія въ менѣе плотное, какъ показываетъ опытъ и наблюденіе, сопровождается поглощеніемъ или затратой внѣшней энергіи, при чемъ освобождается сравнительно большой запасъ скрытой энергіи въ тѣлѣ. Поэтому, въ силу основныхъ законовъ скрытой энергіи (§ V, гл. II), мы мо-

жемъ утвердительно сказать, что при этихъ превращеніяхъ тѣла имѣетъ мѣсто процессъ диссоціаціи тѣла, и притомъ, этотъ процессъ есть актъ разложенія атомовъ даннаго тѣла на болѣе мелкія частицы, такъ какъ физическія, а часто и химическія свойства вновь образовавшихся тѣлъ не тождественны съ прежними свойствами тѣла. Поэтому мы заключаемъ, что съ каждымъ послѣдовательнымъ переходомъ тѣла въ менѣе плотное физическое состояніе въ немъ накопляется все большій и большій запасъ свободной энергіи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса энергіи въ скрытомъ состояніи.

Отсюда необходимо слѣдуетъ выводъ, что все то, что мы называемъ вѣсомою матеріею, есть не болѣе какъ первичная матерія, находящаяся въ уплотненномъ или сконцентрированномъ видѣ, кинетическая энергія которой, въ большей или меньшей степени, перешла въ скрытое состояніе.

Поэтому, если бы мы имѣли возможность воспроизвести полное разложеніе или распаденіе нѣкотораго количества вещества на тѣ атомы первичной матеріи, изъ которыхъ оно когда-то было образовано, то вѣсомое вещество въ томъ видѣ, въ которомъ мы привыкли его себѣ представлять, совершенно исчезло бы, и вмѣсто него появилось бы нѣкоторое количество энергіи въ свободномъ видѣ, т. е., въ формѣ теплоты, свѣта, электричества, магнитизма, химическаго сродства и движенія постороннихъ тѣлъ и проч. Можно было бы сказать, что само вещество исчезло и превратилось въ энергію или въ движущую силу. На самомъ же дѣлѣ оно исчезло лишь для нѣкоторыхъ изъ нашихъ органовъ чувствъ, и вмѣсто извѣстнаго количества атомовъ эѳира, сплоченныхъ въ частицы вѣсомаго вещества, мы получили бы тоже число атомовъ эѳира, которые, будучи диссоціированы, сдѣлались свободными и обнаружили свое присутствіе въ различныхъ формахъ движенія или силѣ.

Слѣдовательно, всякое тѣло слѣдуетъ разсматривать какъ нѣкоторый резервуаръ или хранилище сконцентрированной энергіи, какъ носитель нѣкотораго запаса скрытой въ немъ силы, и обратно, всякая движущая сила можетъ быть разсматри-

ваема какъ диссоціированное до нѣкоторой степени вещество, какъ результатъ диссоціаціи нѣкотораго количества матеріи, разъединенные элементы которой проявляютъ свою дѣятельность въ той или другой формѣ движенія или движущихъ силъ [1]).

Поэтому всякое тѣло есть часть вещества въ матеріи, въ которую вложено уже при самомъ образованіи его нѣкоторое количество энергіи въ скрытомъ состояніи, въ каковомъ она можетъ находиться неопредѣленное время, пока извѣстныя обстоятельства не заставятъ его выйдти изъ этого состоянія и проявиться вновь въ формѣ нѣкотораго движенія.

Такъ какъ величина всего запаса скрытой энергіи въ большинствѣ тѣлъ, въ особенности въ твердыхъ и жидкихъ тѣлахъ, значительно превосходятъ величину запаса въ нихъ энергіи въ свободномъ видѣ, то, очевидно, что запасъ свободной молекулярной энергіи большинства тѣлъ можетъ быть увеличенъ въ весьма широкихъ предѣлахъ.

Если всѣ физико-химическіе процессы, ведущіе къ диссоціаціи тѣла, сопровождаются накопленіемъ въ немъ свободной энергіи, и обратно, если всякое накопленіе кинетической энергіи въ тѣлѣ ведетъ къ его диссоціаціи, то эти два процесса связаны другъ съ другомъ и другъ отъ друга непосредственно зависятъ. Нельзя удалить, разъединить или разложить частицы даннаго тѣла на болѣе мелкія части, не увеличивши въ тоже время его запаса кинетической энергіи, и обратно, нельзя увеличить запаса въ тѣлѣ свободной молекулярной энергіи, не удаливши, не разъединивши или не разложивши его элементовъ.

Разсмотримъ поэтому главнѣйшіе типы процессовъ, ведущихъ къ диссоціаціи тѣлъ.

---

[1]) Знаменитый хирургъ и врачъ Н. Пироговъ въ своихъ Запискахъ говоритъ: „Откровенно сознаюсь, что вещество мнѣ кажется такимъ же безпредѣльнымъ какъ пространство, время, сила и жизнь. Моему воображенію не представляется невозможнымъ, что вещество могло бы перейти въ силу и сила въ вещество. Сила должна быть безформенна, но и матерія въ крайнихъ ея предѣлахъ едва-ли мыслима съ сохраненіемъ формы“. Мы видимъ, что въ этихъ словахъ Пирогова заключается глубокая истина, которую можно строго научнымъ путемъ доказать.

III. Къ однимъ изъ главнѣйшихъ процессовъ диссоціаціи разъединенія тѣлъ относится измельченіе или раздробленіе твердыхъ тѣлъ.

На основаніи предыдущаго, а также на основаніи непосредственныхъ опытовъ и наблюденій, какъ увидимъ далѣе, можно положить, что запасъ свободной молекулярной энергіи въ измельченныхъ тѣлахъ возрастаетъ пропорціонально степени диссоціаціи даннаго тѣла.

Мы увидимъ далѣе, что вмѣстѣ съ измельченіемъ даннаго тѣла весьма быстро возрастаетъ физическая поверхность частицъ диссоціированнаго тѣла, и что запасъ свободной энергіи измельченнаго тѣла возрастаетъ прямо пропорціонально величинѣ общей площади физической поверхности частицъ диссоціированнаго тѣла.

Для того, чтобы вопросъ о диссоціаціи тѣлъ вообще, твердыхъ, жидкихъ и газообразныхъ разсматривать во всей своей полнотѣ, необходимо составить себѣ, на основаніи опытовъ и наблюденій, нѣкоторое представленіе о внутреннемъ строеніи самыхъ тѣлъ. Поэтому, мы сначала разсмотримъ одинъ изъ процессовъ диссоціаціи тѣлъ, который можетъ намъ дать нѣкоторое понятіе о внутреннемъ строеніи тѣлъ въ различныхъ ихъ состояніяхъ.

Къ одному изъ процессовъ диссоціаціи разложенія тѣлъ относится, какъ мы уже говорили, нагрѣваніе тѣлъ, такъ какъ при нагрѣваніи до извѣстной температуры физическія, а иногда и химическія ихъ свойства весьма рѣзко измѣняются.

Изслѣдованіе условій диссоціаціи тѣлъ вслѣдствіе нагрѣванія, во-первыхъ, дастъ намъ возможность составить нѣкоторое представленіе о строеніи тѣлъ, а во-вторыхъ, прольетъ лучъ свѣта на всѣ процессы диссоціаціи вообще.

Однимъ изъ самыхъ типичныхъ, всеобщихъ и могучихъ возбудителей диссоціаціи тѣлъ служитъ теплота, т. е., сообщеніе частицамъ или атомамъ тѣлъ нѣкотораго количества свободной энергіи въ формѣ нѣкоторыхъ періодическихъ (поступательно-колебательныхъ) движеній, выражающихся въ извѣстныхъ явленіяхъ тепла.

Нагрѣть данное тѣло до извѣстной температуры, значитъ увеличить въ немъ скорости этихъ движеній частицъ до извѣстной степени. Охладить тѣло, значитъ уменьшить скорости этихъ движеній частицъ. Но чѣмъ больше скорости колебательныхъ движеній частицъ даннаго тѣла, тѣмъ больше амплитуды или размахи ихъ колебаній и тѣмъ температура тѣла выше. Поэтому, непремѣннымъ слѣдствіемъ возвышенія температуры тѣла является нѣкоторое удаленіе его атомовъ другъ отъ друга, т. е., расширеніе тѣла или увеличеніе его объема, а непремѣннымъ результатомъ охлажденія тѣла—уменьшеніе его объема.

Слѣдовательно, температура тѣла или степень его тепла, которую мы узнаемъ или вслѣдствіе расширенія тѣла, или вслѣдствіе испытываемаго нами извѣстнаго ощущенія, есть результатъ чисто молекулярнаго явленія, зависящаго отъ абсолютной величины свободной энергіи, которою обладаютъ частицы или атомы данныхъ тѣлъ въ данное время.

Два различныхъ тѣла имѣютъ одинаковую температуру, когда абсолютныя величины свободной энергіи поступательныхъ движеній ихъ частицъ равны между собой (т. е., когда массы ихъ частицъ обратно пропорціональны квадратамъ ихъ скоростей движенія). Только при этомъ условіи, по законамъ механики, эти тѣла могутъ производить и впечатлѣнія тождественныя или сходныя на все окружающее и находиться въ данномъ молекулярно-подвижномъ равновѣсіи своихъ элементовъ, составляя какъ-бы одну систему.

Такъ какъ всѣ перемѣны физическаго состоянія даннаго тѣла, изъ болѣе плотнаго въ менѣе плотное и обратно, происходятъ при нагрѣваніи или охлажденіи этого тѣла до извѣстной температуры, при чемъ при каждомъ такомъ превращеніи тѣла поглощается или выдѣляется одно и тоже количество внѣшней энергіи въ видѣ скрытой теплоты, то мы, на основаніи предыдущаго, заключаемъ, что нагрѣваніе принадлежитъ къ процессамъ диссоціаціи разложенія тѣла, а охлажденіе тѣла къ обратнымъ процессамъ его концентраціи. Кромѣ того, чѣмъ дальше идетъ процессъ нагрѣванія тѣла, тѣмъ дальше идетъ и развитіе процесса диссоціаціи частицъ этого тѣла, т. е., тѣмъ больше и

больше накопляется въ тѣлѣ запасъ его свободной энергіи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса скрытой энергіи.

Обобщая эти явленія и распространяя законы ихъ на всѣ процессы диссоціаціи вообще, основные законы диссоціаціи тѣлъ можно формулировать въ слѣдующихъ положеніяхъ:

1) При данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, запасъ свободной молекулярной энергіи тѣла увеличивается прямо пропорціонально степени диссоціаціи разъединенія частицъ этого тѣла или прямо пропорціонально величинѣ общей площади физической поверхности частицъ даннаго диссоціированнаго тѣла.

2) При данной температурѣ, величина запаса свободной молекулярной энергіи взятаго тѣла увеличивается прямо пропорціонально степени его диссоціаціи разложенія, такъ какъ число физическихъ атомовъ тѣла вслѣдствіе диссоціаціи увеличивается, а абсолютная величина энергіи каждаго атома остается неизмѣнной, и обратно, чѣмъ выше степень диссоціаціи тѣла, тѣмъ большее число физическихъ атомовъ оно въ себѣ заключаетъ, при прочихъ одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ.

3) Процессы диссоціаціи и обратной концентраціи даннаго тѣла, будучи актами по существу своему прямо противоположными другъ другу, сопровождаются и явленіями совершенно противоположнаго характера: самый актъ диссоціаціи тѣла вызываетъ затрату, расходъ или поглощеніе извѣстнаго количества свободной энергіи; самый же актъ обратной концентраціи этого тѣла, наоборотъ, сопровождается выдѣленіемъ или проявленіемъ того же количества и въ той же формѣ свободной энергіи.

IV. Всѣ вышеизложенныя соображенія неизбѣжно приводятъ къ нѣкоторому представленію о внутреннемъ строеніи тѣлъ, правдоподобность котораго, какъ увидимъ далѣе, приближается къ достовѣрности.

Дѣйствительно, изъ всѣхъ гипотетическихъ представленій о строеніи матеріи, при чемъ эѳиръ разсматривается какъ матеріальная среда, слѣдуетъ остановиться на томъ изъ нихъ, которое наилучшимъ и простѣйшимъ путемъ можетъ объяснить всѣ данныя опыта и наблюденія.

Если бы мы могли вовсе лишить какое либо твердое тѣло

его кинетической молекулярной энергіи, т. е., охладить его, согласно съ кинетической теоріею тепла, до температуры—273° С. или до—218° R., то движеніе въ немъ частицъ вовсе прекратилось бы. Тогда частицы тѣла, подъ вліяніемъ силъ сцѣпленія между ними, неподвижно и плотно прилегали бы другъ къ другу съ промежутками или порами, обусловленными только самою формою и величиною частицъ тѣла, которое заняло бы вслѣдствіе этого наименьшій возможный для него объемъ. Такое состояніе тѣла называется безусловнымъ его внутреннимъ покоемъ или абсолютнымъ нулемъ температуры.

Кинетическая молекулярная энергія тѣла тогда была бы равна нулю, но скрытая молекулярная энергія его можетъ быть весьма значительна.

Атомы твердаго тѣла, имѣя нѣкоторое правильное кристаллическое или зернистое строеніе, въ зависимости отъ различныхъ условій самаго образованія тѣла, соприкасаются между собой по нѣкоторымъ плоскостямъ, въ зависимости отъ величины и формы ихъ, и удерживаются въ соприкосновеніи силою сцѣпленія между ними. Эта сила сцѣпленія между частицами и атомами тѣла, говоря вообще, есть результатъ или равнодѣйствующая силы первоначальнаго толчка, имѣвшаго мѣсто при образованіи тѣла, и силъ давленія на нихъ всей окружающей ихъ и заполняющей поры между ними газоподобной среды, включая сюда давленіе частицъ эѳира.

Сила сцѣпленія между двумя сосѣдними атомами твердаго тѣла, въ зависимости отъ строенія ихъ, можетъ достигать, какъ показываетъ опытъ, весьма значительной величины, въ особенности, по данной плоскости сѣченія тѣла, такъ какъ число атомовъ тѣла въ этой плоскости можетъ быть весьма велико.

Этими силами сцѣпленія атомовъ твердыхъ тѣлъ, въ связи съ ихъ движеніями, объясняются всѣ ихъ физико-химическія свойства, ихъ твердость, крѣпость, упругость, вязкость, и проч., словомъ, все состояніе молекулярно-подвижного равновѣсія ихъ элементовъ [1]).

---

[1]) Физическіе атомы тѣлъ вовсе не такъ малы, какъ обыкновенно полагаютъ. На основаніи нѣкоторыхъ опытовъ и соображеній объ устой-

Съ возвышеніемъ температуры твердаго тѣла, скорости и амплитуды колебательнаго движенія его частицъ увеличиваются, запасъ его свободной энергіи также возрастаетъ сначала на счетъ внѣшней энергіи. Достигнувъ же температуры плавленія, твердое тѣло можетъ оставаться при ней неопредѣленное время, не измѣняя своего физическаго состоянія, и только дойдя до предѣльной или критической точки температуры, оно все вдругъ переходитъ въ жидкость, которая остается при той же температурѣ плавленія.

Такъ какъ при этомъ превращеніи твердаго тѣла въ жидкость поглощается внѣшняя энергія въ видѣ скрытой теплоты плавленія, то мы, на основаніи законовъ диссоціаціи (п. 3), заключаемъ, что въ этомъ процессѣ происходитъ разложеніе частицъ твердаго тѣла на болѣе мелкія и устойчивыя частицы жидкости, которыя принимаютъ форму болѣе простую, приближающуюся къ шарообразной. Подтвержденіемъ этому, между прочимъ, могутъ служить свойства такъ называемыхъ порошковатыхъ тѣлъ, которыя во многихъ отношеніяхъ напоминаютъ собою жидкія тѣла занимая среднее мѣсто между этими послѣдними и твердыми тѣлами

Вслѣдствіе разложенія атомовъ твердаго тѣла, при переходѣ его въ жидкость, въ этой послѣдней запасъ свободной энергіи увеличивается и, въ силу законовъ диссоціаціи (п. 2), этотъ запасъ свободной энергіи въ жидкости будетъ во столько разъ превосходить запасъ ея въ твердомъ тѣлѣ при той же температурѣ, на сколько частицъ разложится каждый атомъ твердаго тѣла, превращаясь въ частицы жидкости.

При этомъ замѣтимъ, что, согласно съ закономъ внутренней устойчивости тѣлъ (Гл. I), чѣмъ сложнѣе въ физико-химическомъ отношеніи данное твердое тѣло, тѣмъ оно менѣе устойчиво въ смыслѣ его диссоціаціи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ [1]).

чивости тѣлъ можно съ достаточною вѣроятностью принять, что величина физическихъ атомовъ всѣхъ извѣстныхъ намъ тѣлъ на землѣ заключается въ предѣлахъ отъ 1/100,000 до 1/100,000,000 миллиметра въ поперечномъ діаметрѣ. См. по этому поводу между прочимъ: Строеніе матеріи, В. Томсона. 1896 г.

[1]) Такъ напр., тогда какъ олово плавится при 238°, висмутъ при 267°, кадмій при 320°, а свинецъ при 326° С., нѣкоторыя ихъ химическія соединенія плавятся уже при 94° и 96° С., сплавъ Дарсе (изъ 5 ч. свинца, 8 ч.

Такимъ образомъ, израсходовавши небольшое сравнительно количество энергіи (скрытая теплота плавленія, напр. для льда 80 ед. тепл.) мы, превращая твердое тѣло въ жидкость, получаемъ большой ея запасъ въ свободной энергіи жидкости, которая становится резервуаромъ этой энергіи значительно бо́льшимъ, чѣмъ твердое тѣло при тѣхъ же прочихъ условіяхъ.

Этимъ обстоятельствомъ и формою частицъ жидкости, которыя прикасаются между собой только въ сравнительно маломъ числѣ точекъ, объясняются всѣ свойства жидкостей: подвижность ихъ частицъ, испареніе ихъ при всякой температурѣ, сохраненіе ихъ только подъ дѣйствіемъ извѣстнаго внѣшняго давленія, малая сжимаемость ихъ, вслѣдствіе малости поръ между частицами и проч.

При возвышеніи температуры жидкости, ея запасъ свободной энергіи возрастаетъ вплоть до достиженія ею точки кипѣнія, на которой она можетъ оставаться неопредѣленное время. Когда же температура кипѣнія достигнетъ предѣльной или критической точки, то вся жидкость вдругъ превращается въ паръ, который всетаки остается при той же температурѣ кипѣнія.

При этомъ превращеніи повторяется тоже явленіе, что и при переходѣ твердаго тѣла въ жидкость: паръ поглощаетъ извѣстное количество теплоты или внѣшней энергіи, называемой скрытой теплотой кипѣнія (напр., для воды 540 ед. тепл.), которая расходуется на самый процессъ диссоціаціи частицъ или атомовъ жидкости на атомы или частицы пара. Слѣдовательно, при переходѣ жидкости въ паръ атомы жидкости разлагаются на болѣе мелкія частицы пара, которыя, сдѣлавшись свободными, увеличиваютъ запасъ свободной энергіи образовавшагося пара во столько разъ, на сколько частицъ разложились атомы жидкости. Такимъ образомъ, паръ является еще бо́льшимъ резервуаромъ свободной энергіи, чѣмъ та жидкость, изъ которой онъ образовался. Этотъ запасъ свободной энергіи въ парѣ выражается въ той силѣ упругости, которую паръ пріобрѣтаетъ при своемъ образованіи изъ жидкости при температурѣ ея кипѣнія.

висмута и 3 ч. олова) плавится при 95°, сплавъ Германа (изъ 1 ч. свинца, 4 ч. висмута и 1 ч. олова) плавится при 94°, сплавъ Вуда (изъ 1 ч. кадмія, 1 ч. олова, 2 ч. свинца и 4 ч. висмута) плавится уже при 60° С., т. е., при температурѣ значительно ниже температуры кипѣнія воды.

Такъ какъ атомы жидкаго тѣла, какъ болѣе мелкіе и болѣе простого строенія, значительно устойчивѣе атомовъ твердаго тѣла, то они требуютъ и большей затраты внѣшней энергіи для диссоціаціи ихъ, что и оправдывается на опытѣ: скрытая теплота кипѣнія всегда значительно превосходитъ скрытую теплоту плавленія того же вещества (напр., скрытая теплота кипѣнія воды 540 ед. теп., скрытая же теплота таянія льда 80 ед.).

Согласно съ закономъ внутренней устойчивости тѣлъ, чѣмъ сложнѣе химическій составъ жидкости, тѣмъ она должна быть менѣе устойчива въ смыслѣ ея диссоціаціи разложенія, что также оправдывается на опытѣ [1]).

При разложеніи пара на составляющіе его газовые элементы требуется еще бо́льшая затрата внѣшней энергіи или скрытой теплоты (для разложенія водяного пара на кислородъ и водородъ требуется 3240 ед. теплоты), такъ какъ частицы пара, будучи еще болѣе мелкими и болѣе простого строенія, болѣе устойчивы, чѣмъ частицы жидкости, изъ которой онѣ образуются. При этомъ разложеніи въ газахъ образуется тѣмъ большее количество свободной энергіи, чѣмъ на большее число газовыхъ частицъ разлагается данный паръ. Этотъ запасъ свободной энергіи въ газахъ обнаруживается въ огромной силѣ ихъ упругости при той высокой температурѣ, при которой они образуются изъ пара.

Газовыя частицы или атомы, еще болѣе мелкіе и простые по своей формѣ и своему строенію, чѣмъ частицы или атомы пара, движутся группами или отдѣльными атомами, образуя то, что называется газообразными тѣлами. Внутреннимъ строеніемъ газовыхъ тѣлъ, величиною и формою ихъ частицъ, которая приближается къ математически шарообразной, объясняются всѣ физико-химическія свойства этихъ тѣлъ: ихъ упругость, способность къ смѣшенію или къ диффузіи между собой, растворимость ихъ въ жидкостяхъ, сгущеніе ихъ въ парахъ твердыхъ и жидкихъ тѣлъ, химическая способность ихъ къ соединеніямъ съ другими тѣлами и проч.

[1]) Дѣйствительно, въ то время какъ вода (H_2O) требуетъ для превращенія въ ея паръ 540 ед. теп., чистый алкоголь (C_2H_6O) требуетъ только 208 ед. теп., уксусная кислота ($C_2H_4O_2$)—102 ед. теп., эѳиръ ($C_4H_{10}O$)—94 ед. теп., а хлороформъ ($CHCl_3$) только 67 ед. теп. для превращенія ихъ въ пары.

Въ процессахъ охлажденія даннаго тѣла, съ перемѣною его физическаго состоянія, выдѣляется тоже количество скрытой теплоты, которое было поглощено въ процессахъ его нагрѣванія, т. е., при этихъ процессахъ запасъ свободной энергіи тѣла уменьшается на величину этой скрытой теплоты, а потому при этихъ процессахъ происходитъ актъ концентраціи даннаго тѣла или соединеніе его атомовъ въ болѣе крупныя частицы, т. е., большая часть свободной энергіи атомовъ даннаго тѣла переходитъ въ скрытую энергію атомовъ вновь образующагося тѣла.

Изъ всего изложеннаго въ этомъ §-ѣ мы видимъ, что при маломъ сравнительно расходѣ внѣшней энергіи (скрытая теплота плавленія, парообразованія или газообразованія) значительное увеличеніе запаса свободной энергіи въ тѣлѣ, при переходѣ его въ состояніе болѣе тонкое и разрѣженное, только и можно объяснить разложеніемъ его атомовъ на болѣе мелкія частицы и освобожденіемъ вслѣдствіе этого большого запаса скрытой въ тѣлѣ энергіи, такъ какъ никакая энергія народиться изъ ничего не можетъ.

Кромѣ того, отсюда же видно, что физическіе атомы даннаго вещества становятся тѣмъ устойчивѣе или тверже, т. е., тѣмъ больше становится сила сцѣпленія между элементами, составляющими атомы тѣла, чѣмъ эти послѣдніе меньше, но за то тѣмъ большимъ запасомъ свободной энергіи обладаетъ данное тѣло при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ внутренней устойчивости тѣлъ (гл. I, § III, п. II) и законовъ диссоціаціи (гл. III, § III).

Такъ напр., при образованіи пара изъ воды паръ пріобрѣтаетъ большой запасъ свободной энергіи, выражающійся въ его упругости, которою мы пользуемся въ нашихъ паровыхъ машинахъ, и образованіе котораго только и можно объяснить разложеніемъ частицъ воды на болѣе мелкія частицы водяного пара. При этомъ мы утилизируемъ только скрытую въ частицахъ воды энергію, израсходовавши на ея освобожденіе или на самый процессъ диссоціаціи частицъ воды, сравнительно, малое количество энергіи (540 ед. тепл., которая выдѣляется при обратномъ переходѣ пара въ воду).

Точно также, израсходовавши на разложеніе водяного пара на составляющіе его газовые элементы, кислородъ и водородъ, 3240 ед. теплоты, мы получаемъ весьма большой запасъ в ободной энергіи въ смѣси этихъ газовъ, который обнаруживается въ въ огромной силѣ ихъ упругости, пріобрѣтаемой при той высокой температурѣ (около 1000^0), при которой они образуются [1]). Это образованіе огромнаго количества свободной энергіи въ атомахъ кислорода и водорода и слѣдовало ожидать, потому что сила сцѣпленія между атомами кислорода и водорода въ частицахъ воды должна быть громадна, какъ мы видѣли въ Главѣ I.

(Продолженіе слѣдуетъ).

Гомеопатическое лѣченіе болѣзней, встрѣчающихся въ экваторіальной Африкѣ.

Д-ра Симона.

ГЛАВА I.

Febris intermittens.

А. Обыкновенная форма.

Профилактика. Не будемъ говорить о средствахъ гигіеническихъ, признанныхъ всѣми авторами и обязательно примѣняемыхъ всюду, а займемся только предохранительными лѣкарственными средствами. Изъ числа этихъ одно—*Eucalyptus globulus*—съ прекраснымъ успѣхомъ было примѣнено въ Алжирѣ. Въ Maison-Carré, вблизи города Алжира, аббатъ Charmetant посадилъ это дерево около стараго дома священнослужителей африканской миссіи, послѣдствіемъ чего было полное исчезновеніе болотной лихорадки изъ этого дома. Какъ исцѣляющее средство *Eucalyptus* гораздо менѣе дѣйствителенъ; во всякомъ случаѣ только отваръ

---

[1]) Замѣтимъ при этомъ, что разложеніе воды на кислородъ и водородъ при обыкновенной температурѣ можно произвести слабымъ гальваническимъ токомъ (достаточно двухъ элементовъ Даніэля).

изъ листьевъ, взятыхъ съ молодаго деревца, производитъ нѣкоторое дѣйствіе. Насколько можно судить по случаямъ, описаннымъ въ „Энциклопедіи" Allen'a и „Guiding symptoms" Hering'a, это средство должно быть болѣе полезнымъ при malaria и febris remittens, нежели при перемежающейся болотной лихорадкѣ. Отличное предохранительное средство представляетъ собой *Chininum sulfuricum*, если его примѣнить съ нѣкоторою предосторожностью. Вотъ что говоритъ объ этомъ средствѣ д-ръ Schweinfurth, который около двухъ мѣсяцевъ провелъ въ Мехрѣ, то есть въ одной изъ самыхъ болотистыхъ мѣстностей бассейна Нила: „Считая себя счастливымъ, что избѣжалъ печальныхъ послѣдствій, которыя должно было вести за собой продолжительное пребываніе въ столь нездоровой мѣстности, я преимущественно приписываю эту невоспріимчивость предварительному употребленію хины. Ежедневно я принималъ отъ 8 до 9 гранъ этого медикамента, въ 3 пріема и непремѣнно въ капсюляхъ. Я рѣшительно могу рекомендовать этотъ методъ всѣмъ путешественникамъ; благодаря капсюлямъ совершенно маскируется горечь этого вещества, вызывающаго обыкновенно тошноту, которая только увеличиваетъ предрасположеніе къ лихорадкѣ и часто препятствуетъ переносить это лѣкарство. Такъ какъ это средство иногда не производитъ ожидаемаго вліянія, то я полагаю, что дѣйствіе хины варіируетъ, сообразно индивидуальности человѣка; поэтому всякій заранѣе долженъ испытать свою чувствительность относительно этого алкалоида [1]).

Лѣченіе. Хинная корка, а въ особенности алкалоидъ ея, изъ котораго приготовляется сѣрнокислая соль (*Chininum sulfuricum*)— средство, которое слѣдуетъ предпочитать при перемежающейся лихорадкѣ. Но не во всѣхъ случаяхъ оно примѣнимо. Врачъ, приглашенный лѣчить заболѣвшаго болотной лихорадкой, первымъ дѣломъ долженъ себѣ выяснить, когда нужно давать *Chininum sulfuricum*, и когда не слѣдуетъ давать этого средства.

1) Должно назначать *Chininum sulfuricum* въ томъ случаѣ, когда приступы болѣзни появляются въ правильныхъ періодахъ

---

¹) Schweinfurth: „Au coeur de l'Afrique" t. I. p. 123.

и три ея стадіи чередуются въ слѣдующемъ „классическомъ" порядкѣ: сперва ознобъ, затѣмъ жаръ, и наконецъ потъ; когда жажда, предшествующая ознобу, прекращается при наступленіи послѣдняго, чтобы больше не мучить больнаго до проявленія пота; когда во время апирексіи паціентъ чувствуетъ сильный голодъ, когда его томитъ зѣвота, шумъ въ ушахъ, при мертвенной блѣдности лица и гипертрофіи селезенки и печени.

2) Не слѣдуетъ давать *Chininum sulfuricum* при отсутствіи одной изъ стадій или когда онѣ не проявляются въ вышеуказанномъ порядкѣ; преимущественно же, когда жажда не проходитъ послѣ наступленія озноба. По Chargé [2]) сильная жажда во время озноба, а особенно во время жара положительно говоритъ противъ употребленія хины.

Въ Африкѣ почти всегда можно предположить, что болотная лихорадка злокачественна; поэтому даже въ кажущихся не опасными случаяхъ слѣдуетъ назначать сильныя дозы, а именно: въ 1 или 3 растираніи, отъ 1—3 гранъ въ сутки. Такъ какъ хина дѣйствуетъ довольно медленно, то принимать ее нужно, какъ можно раньше повторенія приступа, то есть сейчасъ же послѣ окончанія перваго. Д-ра Jousset и R. Hughes совѣтуютъ сильную дозу въ одинъ пріемъ. Намъ кажется, что лучше всего придерживаться 1 или 3 растиранія. Хину въ 1 растираніи хорошо давать съ кофе, чтобы маскировать горечь, которая въ этомъ случаѣ еще чувствуется; при 3 растираніи эта предосторожность будетъ излишнею.

Приводимъ пріемы, предлагаемые д-ромъ Jousset:

Дѣтямъ до прорѣзыванія зубовъ. .	отъ 0.10 гр.	до 0.15 грм.
„ отъ 3 до 7 лѣтъ. . . .	„ 0.20 „	„ 0.25 „
„ „ 7 „ 10 „ . . .	„ 0.30 „	„ 0.40 „
„ „ 10 „ 15 „ . . .	„ 0.40 „	„ 0.75 „
Взрослымъ.	отъ 1 грм.	до 3 грм.

Не слѣдуетъ давать въ одинъ пріемъ болѣе 0.50 грм. Большія дозы можно распредѣлить на два пріема, такъ что между 1 и 2

²) „Thérapeutique des fièvres intermittentes" par le D-r Chargé, Bibliothèque homoeopathique. 10 année 1878.

пріемами было бы 1/2 часа промежутка. Д-ръ Jousset также совѣтуетъ сейчасъ послѣ втораго пріема давать больному пищу.

Послѣ, сообразно съ состояніемъ больнаго, гомеопатически вѣрно расчитаннаго пріема, лихорадка исчезнетъ безвозвратно. Но все таки нужно опасаться рецидивовъ; вотъ почему большинство авторовъ предостерегаетъ отъ слишкомъ ранняго прекращенія пріемовъ хины. „При трехдневной лихорадкѣ", говоритъ д-ръ Jousset, „рецидивъ обыкновенно появляется въ концѣ 2-ой недѣли послѣ перваго приступа, при четверодневной въ концѣ 3-ей недѣли; въ первомъ случаѣ около 12-го дня, во второмъ около 18-го, необходимо назначить 0.75 гр. хинина взрослому, и повторять эти пріемы до тѣхъ поръ, пока не прошло 3-хъ мѣсяцевъ безъ припадка". Замѣтимъ еще, что рецидивы неизбѣжны, если захворавшій не перемѣнитъ мѣста жительства.

Если пріемъ былъ гомеопатически *не вѣрно* расчитанъ, то онъ, что однако очень важно, въ тяжелыхъ случаяхъ купируетъ приступъ, но не прекращаетъ болѣзнь, которая не замедлитъ проявиться въ другой формѣ. Здѣсь хина, слѣдовательно, будетъ временно-превышающимъ, но не исцѣляющимъ средствомъ. Пароксизмы будутъ повторяться, но въ измѣненномъ видѣ; обнаружатся не всѣ стадіи и кромѣ того въ иномъ порядкѣ; вообще преобладающіе симптомы рѣзко будутъ отличаться отъ первоначальныхъ. Въ этомъ случаѣ нужно отказаться отъ хины, потому что продолжить назначеніе этого средства, значило бы прибавить къ приступамъ, зависящимъ отъ самой болѣзни, патогеническія дѣйствія хины, что, осложняя болѣзнь, придало бы ей характеръ болѣе опасный.

Принимая, поэтому, во вниманіе всѣ симптомы, нужно искать помощи у другого лѣкарства. Чаще всего назначается *Arsenic.* въ 3-мъ растираніи, 0.50 гр. растворяются въ стаканѣ воды, и, смотря по обстоятельствамъ, даютъ больному отъ 4—8 ложекъ этой жидкости въ день. *Arsenic.* примѣняется по слѣдующимъ двумъ причинамъ: 1) онъ вызываетъ почти тѣже самые симптомы, какъ хина; 2) онъ можетъ служить противоядіемъ хины, и такимъ образомъ устранить дурныя послѣдствія, могущія получиться отъ злоупотребленія послѣдней.

Эндемическая, перемежающаяся лихорадка въ тропическихъ странахъ характеризуется внезапностью заболѣваній, склонностью къ кровоизліяніямъ и слабостью. Дѣйствіе *Arsenic*'а, о которомъ мы только что говорили, вполнѣ соотвѣтствуетъ этимъ симптомамъ, и потому это средство примѣнимо при самыхъ тяжелыхъ формахъ болотной лихорадки, отличительные черты которыхъ составляютъ періодъ апирексіи, во время котораго больной чувствуетъ безпокойство и наружный жаръ при пониженной внутренней температурѣ. Приступъ продолжителенъ; разслабленіе, томительная жажда, сильнѣйшій жаръ, предрасположеніе къ опухолямъ и кровоизліяніямъ, поносъ, холеровидные симптомы, бредъ.

Другое средство — *Gelsemium sempervirens*, которое нашими собратьями въ южныхъ штатахъ Сѣверной Америки считается главнымъ средствомъ противъ болотной лихорадки. Насколько *Aconit.*, говорятъ они, сильно дѣйствуетъ противъ лихорадки при внутреннихъ воспаленіяхъ, настолько *Gelsemium* могущественное средство противъ болотной лихорадки. Особенный успѣхъ достигается имъ въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ преобладаютъ нервные симптомы, при отсутствіи внутреннихъ осложненій, сильный ознобъ съ незначительнымъ проявленіемъ пота. *Eupatorium perfoliatum* (въ Соединенныхъ Штатахъ извѣстное подъ названіемъ *ague weed*—трава отъ перемежающейся лихорадки) слѣдуетъ назначать, когда послѣ жажды чувствуется ознобъ съ послѣдующей рвотой; сильный ознобъ утромъ, легкій на другой день около полудня (время появленія приступовъ не совсѣмъ опредѣленное); накопленіе крови въ воротной венѣ, чувствительность въ области печени, моча краснаго цвѣта (acajou), рвота желчью и содержимымъ желудка, водянистыя испражненія зеленоватаго цвѣта и жажда; всѣ эти симптомы говорятъ за назначеніе *Eupatorium*'а какъ specificum отъ лихорадки при пораженіи печени. Сильная головная боль во время приступа и невыносимая боль въ спинѣ и въ ногахъ, ломота въ костяхъ. Обыкновенно приступъ начинается утромъ отъ 7—9 часовъ.

Рекомендуются еще слѣдующія средства: *Nux vomica*, *Sulfur*, *Cedron*.

Отъ *Nux vomica* получается много періодически возвращающихся симптомовъ. Рвотный камень можетъ служить противоядіемъ хинина; его симптомы слѣдующіе: попеременно ознобъ и жаръ, раздражительность, желтушный цвѣтъ кожи, боль въ желудкѣ, рвота, запоръ или сильные поносы, скопленіе вѣтровъ, чувство облегченія при ихъ переходѣ въ верхнюю или нижнюю часть кишечника, дрожь во всѣхъ членахъ, особенно при прикосновеніи, склонность къ параличу нижнихъ конечностей.

Д-ръ Cooper, въ Лондонѣ, совѣтуетъ *Sulfur*, какъ specificum, противъ болотной лихорадки. Нашъ собратъ примѣняетъ тинктуру, и, въ статейкѣ, имѣющей предметомъ лѣченіе *Sulfur*'омъ, онъ разсказываетъ объ успѣшныхъ опытахъ, произведенныхъ этимъ средствомъ однимъ изъ офицеровъ индійской арміи. Мы сами видѣли прекрасные результаты дѣйствія *Sulfur*'а на одного стараго неаполитанца, имѣвшаго болотную лихорадку еще въ дѣтствѣ и страдавшаго частными рецидивами. Мы очень рекомендуемъ это средство при лишаяхъ послѣ исчезновенія дерматоза; при наступленіи лихорадки, въ особенности же, если послѣдняя была вызвана вогнанною внутрь сыпью. Преобладаетъ ознобъ, сопровождаемый бредомъ, зловоннымъ потомъ, преимущественно утромъ.

Cedron. Приступъ повторяется регулярно въ извѣстные часы послѣ обѣда, сильный ознобъ съ судорогой, содраганія въ членахъ.

Только что названныя средства нужно считать самыми могущественными, но въ нѣкоторыхъ, приводимыхъ ниже случаяхъ, слѣдуетъ предпочитать другія средства, особенно яды, заключающіеся въ змѣяхъ и паукахъ.

Elaps corallinus. Приступъ, не вполнѣ опредѣленный, начинается около полудня ознобомъ безъ жажды, и кончается къ вечеру сухимъ жаромъ безъ пота.

Lachesis проявляетъ почти тѣ же симптомы какъ *Arsenic.*: сильная головная боль, бредъ съ бормотаніемъ, томящая жажда во время жара, желтушный цвѣтъ кожи, симптомы со стороны печени, кровоизліянія, гангрена, быстрый упадокъ силъ.

Aranea diadema. Приступы не совсѣмъ опредѣленные; ежедневно въ извѣстный часъ появляющійся ознобъ, черезъ каждые

два часа увеличивающійся, безъ послѣдующихъ жара и пота. Кровохарканіе. Гастрическіе симптомы, проходящіе при куреніи табака или на свѣжемъ воздухѣ. Ухудшеніе въ сырую погоду или послѣ кушанья. Это средство назначается противъ лихорадки, появляющейся въ концѣ періода дождей и разлитія рѣкъ.

Tarentula. Приступы ежедневно повторяющіеся къ вечеру; во время озноба боль въ области печени и сердца, жажда и сильнѣйшая головная боль во время жара, попеременно ознобъ и жаръ; различные нервные симптомы.

Aconit. (отъ 20—40 капель основной тинктуры на пріемъ). Четверодневная лихорадка съ ознобомъ, приступы холеровидны.

Calcarea carb. Не сильные приступы; жаръ предшествуетъ ознобу, обильный потъ, выступающій иногда на отдѣльныхъ частяхъ тѣла, особенно на головѣ, при чемъ остальное тѣло остается сухимъ,

Capsicum. Накопленіе слизи во рту и въ желудкѣ, слизистые поносы, при испражненіяхъ чувствуется жженіе; приступы не опредѣленные, отсутствуетъ стадія жара.

Ipecacuanha. Легкая форма, симптомы желудочные и грудные; больной лишенъ всякаго аппетита, даже во время апирексіи; рвота, поносъ, одышка, лихорадка послѣ каждаго отступленія отъ діэты; желтушный цвѣтъ лица, увеличеніе селезенки.

Veratrum. Изъ всѣхъ симптомовъ преобладаетъ ознобъ; холодный потъ, ціанозъ, водянистые, рисовидные поносы, какъ при холерѣ, жажда, слабый пульсъ, судорога, мертвенный видъ лица.

Къ числу названныхъ средствъ можно прибавить слѣдующія, рѣже назначаемыя:

Ignatia. Характеристическіе симптомы этого средства: ознобъ, проходящій подъ вліяніемъ наружнаго жара, жажда во время озноба, отсутствіе жажды во время жара. Наружный жаръ, безъ внутренняго, настроеніе духа попеременно веселое и мрачное, больной часто вздыхаетъ безъ причины и ощущаетъ въ желудкѣ пустоту, какъ будто долго не принималъ пищи.

Aesculus hippocastanum (дикій каштанъ). Это средство назнатся страдающимъ геморроемъ и упорнымъ запоромъ. Приступъ является въ трехъ классическихъ стадіяхъ: скопленіе слюны

во рту, чувство жженія и сжиманія въ горлѣ, постоянные позывы къ рвотѣ.

Cactus grandiflorus. Приступы начинаются всегда въ 11 часовъ утра или въ 11 часовъ вечера. Паціентъ чувствуетъ боль и давленіе въ области сердца. Припадки со стороны сердца.

Chamomilla. Приступы появляются ежедневно, при чемъ каждый день двумя часами раньше предъидущаго. Одна щека больного румяна, другая блѣдна. Безпокойство, раздражительность. Горечь во рту, рвота желчью, зеленоватые поносы.

Lycopodium. Симптомы, соотвѣтствующіе *Nux vomica*, съ той только разницею, что приступы появляются въ четыре часа пополудни.

Mercurius solubilis. Трехдневная лихорадка, при чемъ приступы на второй и третій дни начинаются на 2 часа раньше предъидущаго. Обильный, зловонный и разслабляющій потъ. Въ продолженіе всего приступа гнилой запахъ изо рта.

Plumbum. Лихорадка ежедневная или трехдневная съ двумя приступами въ день. Преобладающій симптомъ: ознобъ, даже во время пота. Запоръ. Въ области селезенки ощущается боль при прикосновеніи.

Petroselinum. Симптомы соотвѣтствуютъ простымъ ежедневнымъ лихорадкамъ, вполнѣ правильнымъ въ проявленіи 3-хъ стадій приступа. Лихорадку сопровождаетъ легкое раздраженіе мозга, напоминающее дѣйствіе кофе; безпрерывные позывы къ отхожденію мочи, вызывающіе чувство боли и жженія.

Б. Неправильная форма.

Очень часто лихорадка не поддается лѣченію, единственнымъ результатомъ котораго являются осложненія тяжелыхъ случаевъ и видоизмѣненіе типа приступовъ. Повторяемость приступовъ неправильна и послѣдовательность стадій нарушена. Иногда болотная лихорадка въ самомъ началѣ обнаруживаетъ неправильности (forme anomale d'emblée).

Мы уже видѣли, что *Aranea* и *Calcarea carb*. соотвѣтствуютъ нѣкоторымъ изъ этихъ неправильностей. Приведемъ для большей полноСти еще нѣсколько средствъ.

Brucea antidysenterica. Ознобъ съ чувствомъ отвращенія къ свѣжему воздуху, особенно во время покоя; потъ во время ходьбы. Сонливость, тревожные сны, настроеніе духа мрачное, меланхолическое.

Cabro vegetabilis. Потъ предшествуетъ ознобу или же лихорадка проявляется въ часто повторяющихся приступахъ быстро проходящаго жара. Больному снится, что близкая ему особа подсаживается къ нему и разговариваетъ съ нимъ.

Natrum muriaticum. Назначается въ упорныхъ случаяхъ, когда *Chin. sulf.* не оказываетъ дѣйствія. Ознобъ, ціанозъ и помутившійся взглядъ; послѣ теплыхъ примочекъ чувствуется облегченіе. Жаръ продолжающійся короткое время. Потъ, съ послѣдующей дремотой. Всякая пища, кромѣ хлѣба, кажется горькой; запоръ, прыщики на губахъ, язвочки на губныхъ спайкахъ; больной худѣетъ, несмотря на питаніе; атрофія мышцъ затылка.

Asarum europaeum. Преобладаніе озноба, жаръ безъ жажды, отсутствіе пота; сильная рвота, обильныя испражненія; ослабленіе памяти, неспособность приняться за какую-либо работу безъ чувства дурноты и головной боли.

B. Опасная форма.

Такъ какъ 2-ой, а иногда даже 1-ый приступъ можетъ имѣть смертельный исходъ, то поэтому первымъ дѣломъ слѣдуетъ купировать лихорадку. Самымъ дѣйствительнымъ и надежнымъ средствомъ нужно считать *Chininum sulfuric.* въ большихъ дозахъ. Если симптомы перваго приступа обезпокаивающаго характера, въ особенности же при сливающейся лихорадкѣ (т. е. если послѣдующій приступъ обнаруживается до прекращенія предъидущаго) необходимо немедленно давать хины, не дожидаясь апирексіи. Мы совѣтуемъ назначать *Chin. sulf.* приготовленный по способу д-ра Espanet [1]) (*Suflate de quinine mixte,* способъ приготовленія: смѣсь равныхъ частей хины и молочнаго сахара растираются въ теченіе 1/2 часа). Дозы, по меньшей мѣрѣ въ

---

1) «La Pratique de l'homéopathie simplifiée» p. 32. Полезные совѣты также можно найти въ «Clinique médicale de Staoneli» того же автора.

0.50 грм., должны быть даваемы съ получасовымъ промежуткомъ, при чемъ въ день слѣдуетъ назначать не менѣе 1.50 грм. и не болѣе 3-хъ или 4-хъ грм.

„Когда лихорадка купирована или приступы становятся слабѣе“, говоритъ M. Jousset, „то еще 3 дня подрядъ нужно давать больному *Chin. sulf.* не менѣе 1 грм. на пріемъ, такъ какъ въ первые дни послѣ лихорадки существуетъ большая склонность къ рецидивамъ; затѣмъ въ продолженіе 2-хъ или 3-хъ недѣль врачъ строго долженъ производитъ наблюденія надъ состояніемъ паціента, послѣ чего уже нѣтъ основанія опасаться рецидивовъ“.

Если рвота не допускаетъ пріема путемъ желудка, то не колеблясь нужно приступить къ подкожнымъ впрыскиваніямъ, и въ этомъ случаѣ рекомендуется придерживаться формулъ Bourdon'a, Dodeuil'a и Dardenne'a. [1]).

При *febris remittens*, и когда лихорадка ложно-непрерывна, то безполезно ожидать моментъ для пріема хины. Давайте тотчасъ *Arsenic.* преимущественно въ періодъ ослабленія; сначала каждые 2 часа, затѣмъ каждый часъ, и еще чаще въ особенно тяжелыхъ случаяхъ.

Если, несмотря на пріемъ *Chinin. sulf.*, второй приступъ нисколько не будетъ слабѣе перваго, то слѣдуетъ прибѣгнуть къ другому средству, соображаясь съ преобладающими симптомами лихорадки и принимая во вниманіе всѣ перечисленныя нами формы этой болѣзни, имѣющей столь разнообразныя наименованія въ жаркихъ странахъ. По нашему мнѣнію было бы неблагоразумно вполнѣ отказаться отъ хины, ибо болотная лихорадка принадлежитъ къ разряду тѣхъ болѣзней, при лѣченіи которыхъ мы болѣе, чѣмъ гдѣ либо, въ правѣ, испытать дѣйствіе разныхъ попеременно даваемыхъ лѣкарствъ. Такимъ образомъ не безполезно было бы назначать *Chinin. sulf.* во время апирексіи, а средство, соотвѣтствующее симптомамъ, во время приступа, или же давать по очереди то одно, то другое средство во время приступовъ или между ними.

Приводимъ рекомендуемыя нами средства:

---

[1]) V. Lacaze et Nicolas. loc. cit. p. 48 et 49.

а) Апоплектическая форма. *Arnica* (при полномъ, твердомъ пульсѣ, одностороннемъ онѣмѣніи, лишеніи чувствъ, при изліяніи крови подъ соединительную бѣлочную плеву или подъ кожу), *Belladonna* (багровое лицо отъ прилива крови, зрачки расширены, непроизвольное отдѣленіе мочи или прекращеніе отхожденія), *Opium* (апоплектическій сонъ, хрипящее дыханіе, съуженіе зрачковъ), *Agaricus* (апоплектическіе припадки при афазіи).

б) Коматозная форма (сопорозная и каротическая ф.). *Opium* (названные симптомы и запоръ). *Stramonium* (коматозный сонъ съ судорогами).

в) Атаксическая лихорадка. *Belladonna*, *Hyoscyamus*, *Stramonium* (при преобладаніи мозговыхъ симптомовъ); *Nux vomica*, *Phosphorus* (при болѣзненномъ раздраженіи спиннаго мозга и параличѣ нижнихъ конечностей). *Nux vomica* особенно при запорѣ съ накопленіемъ вѣтровъ (параличъ задняго прохода и кишекъ вообще). *Phosphorus* при поносахъ и одышкѣ.

г) Форма бреда. *Belladonna* (сильный бредъ, галлюцинація, страхъ, желаніе убѣжать или спрятаться, драться и ругаться); *Hyosyamus* (чрезмѣрно сильный бредъ; больной пытается плясать, пѣть, предается непристойнымъ дѣйствіямъ, злобствуетъ, впадаетъ въ сонливость, судороги); *Stramonium* (веселое настроеніе духа чередуется съ угнетеннымъ); *Nux moschata* (трехдневная лихорадка съ двумя приступами въ день; слабый потъ, кровяной цвѣтъ кожи, сонливость съ бредомъ, къ вечеру ознобъ); *Cannabis indica* (haschisch): бредъ, увеличенная воспріимчивость, склонность къ каталепсіи; это средство особенно показано у паціентовъ, сильно предавшихся алкоголизму, пороку въ высшей степени распространенному среди негровъ.

Aconitum: помѣшательство, боязнь смерти. *Pulsatilla*: больной чувствуетъ угнетеніе, проливаетъ слезы. *Ignatia*: больной вздыхаетъ безъ причины, ищетъ уединенія; перемѣнчивость настроенія духа.

д) Судорожная форма. Судороги являются въ видѣ tetanos, эпилепсіи, эклампсіи (обыкновенныя судороги съ пространными спазмодическими движеніями).

Tetanos. — Этой формѣ соотвѣтствуетъ *Angustura* (ознобъ

появляется разъ послѣ обѣда около 3-хъ часовъ), *Nux vomica* (если появляются спазмы при соприкосновеніи), *Ignatia* (тетаническія судороги съ зѣвотой).

Эпилепсія.—При этой формѣ показаны *Nux vomica*, *Hyoscyamus*, *Absinthium* (у пьяницъ и вообще у алкоголиковъ), *Plumbum* (лицамъ блѣднымъ, расположеннымъ къ продолжительнымъ запорамъ и острымъ болямъ въ желудкѣ, преимущественно если они одновременно ощущаютъ паралитическую слабость въ предплечьи). *Rana bufo* одно изъ самыхъ дѣйствительныхъ средствъ отъ простой эпилепсіи, такъ какъ съ вполнѣ здоровымъ человѣкомъ, принявшемъ *Rana bufo*, дѣлается типичный припадокъ падучей болѣзни: у него появляется пѣна у рта, онъ прикусываетъ языкъ, большой палецъ руки прижимаетъ къ ладони, теряетъ сознаніе и лишается чувствъ. *Rana bufo* также вызываетъ періодическую четырехдневную перемежающуюся лихорадку, главный симптомъ которой—холодный липкій потъ, выступающій преимущественно на лицѣ. При эпилептической формѣ, слѣдовательно, первымъ дѣломъ нужно прибѣгать къ *Rana bufo*.

Эклампсія. Судя по симптомамъ слѣдуетъ давать *Belladonna*, соотвѣтствующую всѣмъ видамъ спазмовъ, особенно въ области зѣва, глотки и въ конечностяхъ. *Dolichos pruriens*: клоническіе спазмы конечностей, лишеніе сознанія, неподвижность глазъ и вѣкъ, остающихся неподвижно открытыми. *Tarentula*: хореическіе спазмы, проходящіе, когда больной слышитъ музыку.

Обморочная форма. Эта форма, быть можетъ, самая опасная, въ виду того, что нерѣдко исходъ ея—внезапное наступленіе смерти, а поэтому въ такомъ случаѣ обязательно слѣдуетъ назначать *Chinin. sulfur*. Затѣмъ уже, когда опасность миновала, можно будетъ выбирать между *Carbo veget.*, *Lachesis*, *Arsenicum* и *Aconit.* (тинктура).

e) Кардіалгическая форма. Характерная черта этого вида жестокая боль въ желудкѣ съ рвотою или безъ нея; жестокость боли быстро приводитъ больнаго въ обморочное состояніе. Если кардіалгія сопровождается рвотою, то единственное средство, приносящее облегченіе — *Veratrum viride*. Въ подобныхъ этому случаяхъ можно давать *Chamomilla* и *Belladonna*.

ж) Холеровидная форма. *Jatropha curcas*: сильная, водянистая рвота, водянистые поносы съ судорожнымъ и болѣзненнымъ стягиваніемъ кишекъ, жженіе въ желудкѣ съ судорогой въ икрахъ и рукахъ; больной чувствуетъ холодъ во всемъ тѣлѣ, ознобъ и липкій потъ. *Camphora*: замѣтный упадокъ силъ и ознобъ, сопровождаемые незначительнымъ испражненіемъ низомъ. *Cuprum*: преобладаютъ судороги. *Veratrum*: водянистые, рисовидные поносы. *Arsenic.*: пульсъ почти не ощущается; къ холерическимъ симптомамъ присоединяется чувство внутренняго жженія.

з) Дизентерическая форма. — Почти во всѣхъ случаяхъ употребляется *Merc. corrosivus*. Если же дизентерія осложняется гастрическими симптомами и рвотой, то примѣняютъ *Ipecacuanha*. *Chinin. sulf.*, тоже подходящее средство къ этой формѣ, можно давать или отдѣльно, или совокупно съ *Merc. corrosivus*.

і) Желчная, иктерическая форма. *Nux vomica*: рвота желчью, запоръ; ухудшеніе къ утру. *Phosphorus*: желтуха, поносъ, боль въ области печени. Болотная лихорадка, какъ наблюдали д-ра Lacaze и Nicolas, благопріятствуетъ жировому перерожденію органовъ, а поэтому *Phosphorus*, соотвѣтствующій этимъ симптомамъ, здѣсь показанъ для предохраненія отъ жироваго перерожденія печени. Кромѣ этого весьма важнаго средства нужно имѣть въ виду также *Lachesis* и *Elaps*, какъ медикаменты, имѣющіе дѣйствіе однородное съ *Phosphorus*.

k) Геморрагическая форма. Геморрагія получаетъ различныя наименованія, смотря потому, какимъ путемъ кровь выдѣляется изъ организма: эпистаксисъ (кровотеченіе изъ носу), гемотипзія (кровохарканье), гематемезія (кровавая рвота), гематурія (кровавое мочеиспусканіе), purpura (подкожное кровоизліяніе) и. т. д.

При лѣченіи геморрагіи на первомъ планѣ нужно отмѣтить *Chinin. sulf.*, такъ какъ это средство вызываетъ выдѣленіе крови по всѣмъ естественнымъ путямъ. Змѣиные яды, *Arsenic.* и *Phosphorus* обладаютъ такимъ же свойствомъ.

При гемоптизіи нужно давать *Elaps*, если кровь темнаго цвѣта; *Belladonna*, *Eucalyptus*, *Phosphorus*, *Ipecac.*, если кровохарканье сопровождается ознобомъ и рвотой.

Гематемезія. *Aloes*, если больной страдаетъ геморроями и склоненъ къ приливу крови къ rectum. *Arsenicum*, если больной въ тоже время испытываетъ боль и жженіе въ желудкѣ.

Гематурія. *Cantharis* при частыхъ, болѣзненныхъ и тщетныхъ позывахъ къ мочеиспусканію. *Capsicum* также показанъ, особенно, когда моча выдѣляется съ примѣсью слизи. *Terebinthina* можно назначать, если гематурія не причиняетъ болей. Не слѣдуетъ однако забывать о змѣиныхъ ядахъ при болѣзненномъ пораженіи печени.—Независимо отъ болотной лихорадки, гематурія довольно частое явленіе въ жаркихъ странахъ, и поэтому всегда слѣдовало-бы хорошо помнить всѣ перечисленныя нами средства.

Кишечная геморрагія. *Chin. sulf.*, *Arsenicum*, *Phosphorus* (если кровь черновата).

Purpura. *Arnica*, *Arsenicum*, *Lachesis*, *Nux moschata* (вызываетъ потъ кроваваго цвѣта).

При болотной лихорадкѣ женщины подвержены геморрагіямъ половаго характера, которыя прекращаются пріемомъ *Chinin. sulf.*; если же это средство не поможетъ, то лѣченіе достигается посредствомъ *Calcarea carb.*, *Crocus* и *Sabina*.

л) Пневмоническая и плевритическая формы. Не будемъ долго останавливаться на этихъ формахъ болотной лихорадки, имѣющихъ сходство съ подобнаго рода заболѣваніями въ нашемъ климатѣ, и вылѣчиваемыми соотвѣтствующимъ ихъ симптомамъ медикаментами. При пневмоніи *Phosphorus*; при плевритѣ *Chinin. sulf.*, *Apis*, *Cantharis* и *Sulfur*.

Перечисленныя нами въ предъидущемъ формы характеризуются осложненіями, нарушающими типичную форму болотной лихорадки (febris comitata у древнихъ авторовъ); отличительную черту слѣдующихъ двухъ видовъ составляетъ преобладаніе одного изъ симптомовъ.

м) Лихорадка съ ощущеніемъ холода (forme algide). Преобладающій симптомъ—ощущеніе холода. Температура начинаетъ падать послѣ одного или нѣсколько простыхъ приступовъ и постепенно понижается до наступленія смерти, обыкновеннаго исхода этой формы. Кромѣ охлажденія тѣла, продолжающагося даже во время апирексіи, у больнаго всегда наблюдаются слабый и рѣдкій

пульсъ, афонія, мертвенный видъ лица и безпокойство; это послѣднее сохраняетъ въ больномъ всѣ умственныя силы; будучи слишкомъ слабымъ, чтобы страдать, больной съ нѣкоторымъ удовлетвореніемъ испытываетъ какое-то мнимо-пріятное самочувствіе, нарушать которое какими-либо средствами мы не особенно совѣтуемъ.

Средства противъ этой лихорадки тѣ же, какъ и при холерѣ. *Carbo vegetabilis*, въ особенности, имѣетъ патогеническіе симптомы, тождественные съ вышеупомянутыми. Еще можно давать *Camphora* и *Veratrum*.

При смертельной формѣ, характеризующейся отсутствіемъ реакціи жизненныхъ силъ, мы, не колеблясь совѣтуемъ прибѣгнуть къ гидротерапевтическимъ способамъ лѣченія, какъ то: проводить по всему тѣлу губкой, смоченной въ холодной водѣ, или сильно растирать спину и члены больнаго рукой, обмотанной толстымъ, грубымъ сукномъ, а то и щеткой. Это, по нашему мнѣнію, наилучшій способъ пользованія больнаго въ обиженныхъ природою относительно климата странахъ. Въ предѣлахъ Сахары слѣдовало-бы испытать другой способъ, который, быть можетъ, и произвелъ бы переворотъ къ лучшему; а именно: зарыть больнаго на часъ или на два въ жгучій песокъ, ограждая при этомъ, конечно, голову его отъ вліянія солнечныхъ лучей; при этомъ строго слѣдуетъ наблюдать за реакціей, которая легко можетъ перейти границы благопріятнаго кризиса, и тогда станетъ столь же гибельной, какъ предъидущее пониженіе температуры; далѣе совѣтуемъ предписать абсолютный покой и *Belladonna*.

н) Діафоретическая форма (лихорадка съ испареніемъ). Въ этомъ случаѣ показанъ, безъ сомнѣнія, *Pilocarpinum* (Jaborandi)—средство, которое болѣе другихъ вызываетъ потъ у здороваго человѣка; затѣмъ потогонными средствами могутъ служить *Sambucus*, *Taraxacum* (обильный ночной потъ), наконецъ *Acid. carbolicum* и *Mercurius solubilis*.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Изъ практики.

В. Муравова.

Хроническая язва желудка (Ulcus chronicus ventriculi), излѣченная гомеопатическими средствами.

27-лѣтняя дѣвица, живя у полковника П. около 4-хъ лѣтъ, всегда пользовалась хорошимъ здоровьемъ, но въ 1897 году у нея начала показываться рвота и то спустя часъ послѣ обѣда. Рвотѣ предшествовало чувство тяжести и неловкости подъ ложечкой, тошнота и ощущеніе какъ бы обморока; къ рвотѣ иногда были примѣшаны сгустки черной крови, но и то въ послѣднее время. Послѣ рвоты она чувствовала рѣжущую боль въ кишкахъ, до тѣхъ поръ пока ее не прослабитъ. Больная въ теченіе года пробовала лѣчиться чуть ли не у всѣхъ знаменитостей Кіева, лѣкарствъ употребила массу, начиная съ карболовой кислоты, ляписа, бромистаго натрія, салициловаго натрія и кончая бобровой струей. Больной было то лучше, то хуже, напослѣдокъ, въ 1898 году, она окончательно ослабла, кровавая рвота стала чаще, съ явнымъ упадкомъ питанія. Одинъ военный врачъ опредѣлилъ у больной ракъ желудка и назначилъ *кондуранго* и *пепсинъ*. Съ этого времени больную часто рвало, иногда отъ трехъ до четырехъ разъ въ день. Извергаемое вещество большей частью состояло изъ кусковъ темной крови. Съ этого времени больная потеряла всякую надежду на исцѣленіе.

16-го мая 1898 г. я былъ приглашенъ полковникомъ къ его маленькой 7-лѣтней дочери, которая заболѣла поносомъ. Осмотрѣвъ больную дѣвочку, я назначилъ соотвѣтствующія лѣкарства и діэту и заявилъ полковнику, что черезъ день вновь пріѣду осмотрѣть больную. Тутъ полковникъ спросилъ меня, можетъ ли гомеопатія излѣчить ракъ желудка, на что я отвѣтилъ, что гомеопаты иногда очень успѣшно борются противъ этой болѣзни. Тогда полковникъ попросилъ меня осмотрѣть его гувернантку.

Больная, роста выше средняго, брюнетка съ впалыми глазами и темносѣрымъ лицомъ, полулежала на диванѣ. На мой вопросъ, какъ она себя чувствуетъ, она, не глядя на меня, отвѣ-

улучшеніе зрѣнія отъ вытяжки наступало и послѣ того, какъ примѣненіе обычныхъ просвѣтляющихъ средствъ не повело ни къ чему. Вытяжка, конечно, дѣйствовала тѣмъ благопріятнѣе, чѣмъ свѣжѣе было помутнѣніе; но и при помутнѣніяхъ, существовавшихъ уже нѣсколько лѣтъ, острота зрѣнія отъ вытяжки тоже повышалась. Сами больные начинали замѣчать улучшеніе зрѣнія обыкновенно черезъ 1 — 1½ недѣли; нѣсколько позже или въ тотъ-же срокъ можно было убѣдиться въ повышеніи зрѣнія и измѣреніемъ. Измѣненія въ помутненіяхъ роговицы заключались въ болѣе рѣзкомъ очертаніи пятенъ, въ уменьшеніи ихъ размѣровъ и рѣзкой окраски и въ появленіи прослоекъ прозрачной ткани между бѣлыми, непрозрачными участками помутнѣній. Главное дѣйствующее на роговицу начало вытяжки, какъ авторъ предполагаетъ, представляютъ эѳирныя вещества. Просвѣтлѣніе помутнѣній объусловливается, по видимому, разсасываніемъ пропитываній въ свѣжихъ бѣльмахъ и поднятіемъ питанія атрофическихъ (рубцевыхъ) участковъ роговицы отъ повторнаго ея раздраженія гвоздичной вытяжкой. Авторъ совѣтуетъ при разлитомъ поверхностномъ помутнѣніи роговицы впускать капли изъ гвоздичной вытяжки 2 раза въ сутки, утромъ и вечеромъ, повторяя въ каждый присѣстъ впусканіе капель по нѣскольку разъ, съ промежутками въ 5 — 10 минутъ; при насыщенныхъ же и рѣзко ограниченныхъ пятнахъ слѣдуетъ по временамъ прибавлять еще и смазываніе помутнѣній кисточкой, смоченной въ той же вытяжкѣ. (Петербургская диссертація, 1898).

Продолжительность жизни чумныхъ палочекъ въ зарытыхъ въ землѣ трупахъ животныхъ; д-ра Z. Jokote (изъ гигіеническаго института при университетѣ въ Токіо.) — Околѣвшихъ отъ зараженія чумными палочками мышей укладывали въ деревянные ящики, заколачивали эти ящики и зарывали ихъ въ наполненныхъ садовой землей жестяныхъ ящикахъ. Время отъ времени на землю наливалась вода, чтобы поддерживать въ ней нѣкоторую степень влажности. Температура комнаты, въ которой стояли ящики, измѣрялась ежедневно. Черезъ опредѣленное время трупы вырывали и, опредѣливъ количественно содержаніе воды

въ окружающей землѣ, подвергали органы бактеріологическому изслѣдованію, какъ при помощи культуръ, такъ и прививками мышамъ. Оказалось, прежде всего, что чумныя палочки остаются живыми и сохраняютъ способность зараженія сравнительно короткое время, не болѣе 22—30 дней. Чѣмъ выше температура и чѣмъ сильнѣе гніеніе, тѣмъ скорѣе онѣ погибаютъ. Въ лѣтнее время палочки погибаютъ скорѣе потому, что въ трупѣ развивается множество сопрофитовъ, которые убиваютъ ихъ продуктами своего обмѣна, а также вслѣдствіе производимаго ими недостатка пищи. Напротивъ того, въ зимнее время ростъ спрофитовъ слабѣе, почему чумныя палочки могутъ сравнительно дальше сохранять жизнь и вредность. Заслуживаетъ вниманія и то, что чумныя палочки не переходили въ землю, которою были обложены деревянныя ящики. Все это показываетъ, что изъ герметически заколоченныхъ гробовъ чумныя палочки едва ли могутъ переходить въ окружающую почву. (Centrlbl. f. Bakt. etc. 1898. T. XXIII. 3; „Вѣстникъ Общ. Гигіены", ноябрь 1898 г.).

Подъ заглавіемъ *„нечеловѣчные военные снаряды"* проф. *Bruns* (Tübingen) сообщаетъ объ опытахъ, произведенныхъ имъ съ полуоболочечными пулями. Какъ извѣстно, во время послѣдней Индійской войны англійскіе солдаты, чтобы усилить дѣйствіе оболочечныхъ пуль новаго образца, стали спиливать верхушку никелевой оболочки. Попадая въ тѣло, свинцовое ядро такой пули вылѣзаетъ изъ оболочки на подобіе гриба и разрываетъ оболочку или раздробляется на мелкія части, производя поистинѣ жестокія раненія. Съ тѣхъ поръ англійскій оружейный заводъ Dum-Dum сталъ изготовлять свои снаряды по этому образцу (пули „Dum-Dum)". Раны отъ подобныхъ пуль на разстояніи 25—50 метровъ въ опытахъ *Bruns*'а походили на раны крупными снарядами. Кожа, мягкія части и кости оказывались на большомъ протяженіи разорванными, превращенными въ клочья и осколки, цѣлые участки выбитыми, такъ что части членовъ часто оказывались соединенными только полосками кожи и отдѣльными сухожиліями. При поперечномъ выстрѣлѣ черезъ мышцы на внутренней сторонѣ плеча не было видно ни входнаго, ни выходнаго

отверстій, а кожа во всю длину выстрѣла оказалась лопнувшей поперекъ и раздѣленною нѣсколькими продольными разрывами на узкіе полосы и клочья, такъ что недостача ея была шириною въ ладонь; мышцы на протяженіи нѣсколькихъ поперечныхъ пальцевъ были размозжены, сосуды и нервы порваны, рана зіяла на 11 сантим. до неповрежденной кости. Послѣ выстрѣла черезъ мышцы задней поверхности бедра получилось входное отверстіе въ 11 млм. въ поперечникѣ, а выходное дало крестообразный разрывъ кожи въ 12 и 13 сантим.; пулевой ходъ представлялъ полость разрушенія въ гусиное яйцо и т. д. При пораженіяхъ костей получались обширныя раздробленія и превращеніе костей въ мелкіе осколки. Причина столь тяжелыхъ поврежденій заключается въ огромной начальной скорости малокалибернаго снаряда и въ мягкости его. Измѣненіе вида снаряда происходитъ правильно: свинцовая верхушка сплющивается и разрываетъ оболочку спереди назадъ на полоски шириною въ 2—3 млм., остающіяся соединенными у задняго конца и завертывающіяся кзади. Попадая въ кость, свинецъ разбрызгивается, а оболочка дробится на мелкія и мельчайшія частицы, видимыя на Рентгеновской тѣнеписи разбросанными по всей ранѣ. *Bruns* высказываетъ пожеланіе, чтобы Петербургскій договоръ 1868 года, запрещающій употребленіе разрывныхъ снарядовъ, былъ дополненъ въ томъ смыслѣ, чтобы допускались лишь такія малокалиберныя пули, которыя на всемъ протяженіи или, по крайней мѣрѣ, у верхушки покрыты твердою оболочкою. Человѣчность требуетъ, чтобы пуля только выводила противника изъ строя, а не калѣчила и не убивала его. („Archiv für Klinische Chirurgie“, т. LVII; „Врачъ“, № 8, 1889 г.).

Хроника.

Мы крайне рады сообщить нашимъ читателямъ и всѣмъ друзьямъ Ганеманова ученія *о новой Монаршей милости къ гомеопатіи*. Въ „Правительственномъ Вѣстникѣ“ отъ 14-го марта читаемъ слѣдующее:

„Высочайше утвержденнымъ, 28-го января 1899 года, положеніемъ Комитета Министровъ лицамъ, занимающимъ нижепо-

именованныя должности въ учрежденіяхъ С.-Петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, предоставлены, пока они состоятъ въ этихъ должностяхъ, права государственной службы съ правомъ на чинопроизводство, но безъ права на содержаніе и пенсію отъ казны. Должностямъ этимъ присвоиваются слѣдующіе классы: по лѣчебницѣ для приходящихъ во имя св. Архангела Михаила и ея аптекѣ—старшаго врача, завѣдывающаго лѣчебницею,—VI, восьми младшихъ врачей и управляющющаго аптекою—VIII и по больницѣ въ память Императора Александра II и находящимся при оной амбулаторіи, аптекѣ и инфекціоннымъ баракамъ,—главнаго врача—V, трехъ старшихъ врачей (одного завѣдывающаго хирургическимъ отдѣленіемъ и двухъ, завѣдывающихъ терапевтическимъ отдѣленіемъ) и врача-прозектора—VI, восьми младшихъ (палатныхъ) врачей и врача дезинфектора—VIII, двухъ классныхъ фельдшеровъ — XIV, и управляющаго аптекою, а также смотрителя больницы—VII. Всѣмъ этимъ лицамъ, за исключеніемъ фельдшеровъ, предоставляется право ношенія мундира Министерства Внутреннихъ Дѣлъ соотвѣтственно классамъ занимаемыхъ ими по обществу должностей".

Такимъ образомъ врачи-гомеопаты (а также и фармацевты) въ первый разъ актомъ Высочайшей власти наконецъ уравнены въ правахъ государственной службы съ врачами-аллопатами и сдѣланъ новый, и весьма крупный, шагъ къ полному признанію гомеопатіи, составляющему мечту всѣхъ ея послѣдователей. Только что явленная гомеопатамъ милость доказываетъ, что мечта эта недалека отъ осуществленія, чему всѣ гомеопаты искренно и сердечно порадуются.

Протоколъ пятаго обыкновеннаго общаго собранія членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи 5 марта 1899 года. Пятое обыкновенное общее собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи открыто было предсѣдателемъ общихъ собраній генералъ-маіоромъ Октавіемъ Казиміровичемъ Шарскимъ въ $8^1/_4$ час. вечера, въ гор. Вильнѣ, по Большой улицѣ, въ домѣ Капитульномъ № 153—въ помѣщеніи гомеопатической лѣчебницы.

Въ собраніе прибыло 22 члена, т. е. болѣе пятой части всѣхъ проживающихъ въ гор. Вильнѣ членовъ, а потому, на основаніи § 36 Устава Общества, собраніе это считается законно состоявшимся.

I. По открытіи собранія, предсѣдатель правленія А. С. Долинскій упомянулъ объ утратахъ, понесенныхъ Обществомъ по случаю смерти принадлежавшихъ къ составу онаго лицъ, а именно: въ теченіе 1898 и въ началѣ 1899 года скончались: одинъ изъ учредителей Общества и членъ правленія генералъ-маіоръ Федоръ Карловичъ фонъ-Эксе и дѣйствительные члены: ксендзъ Іосифъ Мальцевичъ, графъ Николай Николаевичъ Зубовъ, помѣщикъ Сигизмундъ Казиміровичъ Струмилло, коллежскій совѣтникъ Сигизмундъ Францевичъ Ильцевичъ и коллежскій совѣтникъ Казиміръ Ивановичъ Маркевичъ.

Собраніе почтило память умершихъ вставаніемъ.

II. Приступая къ обзору дѣятельности Общества за 1898 годъ, предсѣдатель правленія А. С. Долинскій доложилъ общему собранію, что самымъ знаменательнымъ фактомъ за отчетный годъ должно признать послѣдовавшее 5-го іюня открытіе гомеопатической лѣчебницы и аптеки. Торжество это почтили своимъ присутствіемъ гг. виленскій губернаторъ, медицинскій инспекторъ и другія высокопоставленныя лица. Равнымъ образомъ присутствовалъ при этомъ весь составъ правленія и многіе члены общества.

Лѣчебница и аптека устроено просто, но вполнѣ прилично и не дорого.

Въ періодъ времени съ 5-го іюня 1898 года по 1 января 1899 года, т. е. въ теченіе 7 мѣсяцевъ лѣчебницу посѣтили 355 человѣкъ больныхъ, сдѣлавшихъ 550 посѣщеній; въ томъ числѣ 185 больныхъ получили безвозмездно совѣты врачей и лѣкарства на 162 р. 10 коп.

Финансовая сторона дѣла извѣстна гг. членамъ изъ разосланнаго имъ отчета. Денежные документы и всѣ книги на лицо и доступны обозрѣнію каждаго члена.

На устройство лѣчебницы и аптеки и первоначальное снабженіе ея медикаментами правленіе вынуждено было—за недостаткомъ капитала—прибѣгнуть къ займу у частныхъ лицъ въ

суммѣ 2500 руб., изъ коихъ 2000 р. за 5% и 500 р. за 6% годовыхъ. Долгъ этотъ не трудно будетъ погасить и всѣ затраты на устройство лѣчебницы и аптеки, какъ показываетъ опытъ, слѣдуетъ считать вполнѣ производительными.

Для управленія аптекой приглашенъ изъ С.-Петербурга вполнѣ свѣдущій и добросовѣстный провизоръ. Матеріалы для медикаментовъ выписываются изъ первыхъ рукъ, лѣкарства приготовляются тщательно, по всѣмъ правиламъ науки. Публика, убѣдившись въ этомъ, почтила нашу аптеку такимъ довѣріемъ, что дѣло пошло сразу хорошо и на первыхъ-же порахъ стало настолько развиваться, что осенью 1898 года мы вынуждены уже были пригласить къ провизору помощника, такъ какъ безъ этого не было возможности своевременно исполнить заказы, наплывавшіе изъ провинціи. Начавшійся 1899 годъ тоже даетъ отличные результаты: въ январѣ аптека дала свыше 850 руб., а въ февралѣ свыше 700 руб. валоваго дохода.

III. Затѣмъ доложено было собранію о необходимости учрежденія постоянной ревизіонной комиссіи съ возложеніемъ на ея обязанностей:

а) Разсмотрѣть кассовую отчетность и денежные документы за текущій годъ;

б) измѣнить по своему усмотрѣнію, если признается необходимымъ, форму кассовыхъ и прочихъ книгъ, а также годовой отчетности. Вновь выработанныя формы передать, для исполненія, казначею Общества;

в) по истеченіи 1899 года обревизовать всю за тотъ годъ отчетность и объ оказавшемся, сообщивъ правленію, доложить будущему шестому обыкновенному общему собранію членовъ,

и г) по временамъ провѣрять наличность кассы, на основаніи § 37 Устава Общества.

Послѣ производства выборовъ посредствомъ закрытой баллотировки, въ члены ревизіонной комиссіи избраны и получили шаровъ:

	избират.	неизбир.
Эдуардъ Адольфовичъ Незабытовскій . . .	18	2
Алоизій Флоріановичъ Поплавскій	17	4

	избират.	неизбират.
Францъ Ксаверьевичъ Хросцѣлевскій . . .	16	5
Леонъ Осиповичъ Перковскій.	16	5

IV. За смертью члена правленія Ф. К. фонъ-Эксе предстояло выбытіе по жребію, на основаніи § 16 Устава, одного лишь члена правленія. По жребію выбылъ Викентій Осиповичъ Пашковскій. Такимъ образомъ предстояло избрать двухъ членовъ правленія и трехъ къ нимъ кандидатовъ.

На основаніи § 41 Устава, по произведенной закрытой баллотировкѣ предложенныхъ кандидатовъ получили шаровъ:

	избират.	неизбир.
Иванъ Бруновичъ Сухецкій	21	1
Людвикъ Адамовичъ Заблоцкій	18	4
Владиміръ Андреевичъ Крестьяновъ . . .	17	4
Карлъ Феликсовичъ Некрашъ	16	6
Эдуардъ Іосифовичъ Дружиловскій	15	7
Викентій Бальтазаровичъ Шмурло	12	9

V. Гг. врачи, дежурившіе въ лѣчебницѣ, до сихъ поръ получали за свои труды лишь половинную побилетную плату, т. е. по 15 коп. за каждаго платнаго больного и плату за консультаціи, учрежденныя ими по собственной инициативѣ. Но опытъ показалъ, что многіе паціенты гг. врачей, прежде приглашавшіе ихъ на домъ, стали теперь являться въ лѣчебницу — и такимъ образомъ доходъ врачей уменьшился, а потому они не согласны работать на прежнемъ основаніи.

Существованіе лѣчебницы безъ врачей немыслимо; въ случаѣ-же закрытія лѣчебницы, подлежала-бы закрытію и учрежденная при ней аптека. Съ другой стороны, Общество не желало-бы эксплоатировать труды врачей.

Въ сихъ соображеніяхъ правленіе входило съ ними въ соглашеніе, результатъ котораго слѣдующій:

Гг. врачи требуютъ уступки имъ, независимо отъ платы за консультаціи, полной побилетной платы, т. е. по 30 коп. съ каждаго платнаго больного и, сверхъ сего, по 3 рубля за каждое дежурство.

Съ своей стороны гг. врачи обязываются при пріемѣ боль-

ныхъ не ограничиваться однимъ часомъ, какъ это практикуется нынѣ, а принимать всѣхъ больныхъ, которые запишутся до 10 час. утра; всѣхъ-же бѣдныхъ больныхъ, попрежнему, принимать безплатно.

По соображеніямъ члена правленія и казначея Общества д-ра Павловича, при постоянно возрастающихъ оборотахъ нашей аптеки, можно быть увѣреннымъ, что, несмотря на увеличеніе расходовъ, аптека дастъ не менѣе ста рублей въ мѣсяцъ чистаго дохода,—которые пойдутъ на уплату долговъ.

Постановлено:

I. Отчетъ за 1898 годъ утвердить.

II. Учредить постоянную ревизіонную комиссію, членами которой считать законно избранными на одинъ годъ слѣдующихъ лицъ: Эдмунда Адольфовича Незабытовскаго, Алоизія Флоріановича Поплавскаго, Франца Ксаверьевича Хросцѣлевскаго и Леона Осиповича Перковскаго.

На комиссію эту возложить обязанности, изложенныя въ началѣ сего протокола.

III. За смертью Ф. А. фонъ-Эксе и выбытіемъ по жребію В. О. Пашковскаго, считать законно избранными на ихъ мѣсто членами правленія: Ивана Бруновича Сухецкаго и Людвика Адамовича Заблоцкаго; кандидатами-же къ нимъ: первымъ Владиміра Андреевича Крестьянова, вторымъ Карла Феликсовича Некраша и третьимъ: Эдуарда Іосифовича Дружиловскаго.

IV. Въ вознагражденіе трудовъ гг. врачей за пріемъ больныхъ въ лѣчебницѣ, уступить имъ съ 1 января 1899 г. полную сумму, получаемую за входные билеты въ лѣчебницу и за консультаціи, а сверхъ сего съ 6 марта 1899 года выдавать имъ по три рубля за каждое дежурство съ тѣмъ, чтобы пріемъ больныхъ начинался съ 9 час. утра и оканчивался тогда только когда будутъ приняты всѣ больные—не исключая безплатныхъ—записавшіеся до 10 часовъ утра. Но если-бы доходы Общества не возрастали въ ожидаемомъ размѣрѣ и не было-бы надежды, чтобы 1899 годъ далъ чистой прибыли не менѣе тысячи рублей, потребныхъ для постепеннаго погашенія долговъ, въ такомъ случаѣ гг. врачи обязаны, соотвѣтственно сему, умѣрить свои тре-

бованія, дабы не ставить Общество въ затруднительное положеніе.

V. Господамъ кассиршамъ, въ поощреніе трудовъ, выдавать въ видѣ награды ежегодно, начиная съ 1-го января 1899 года— мѣсячные оклады жалованья въ день Новаго года и въ день Св. Пасхи, а служителю по три рубля.

VI. Согласно письменному предложенію 19 членовъ Общества, предсѣдатель правленія статскій совѣтникъ Артуръ Станиславовичъ *Долинскій*, за особыя заслуги, избранъ, на основаніи § 9 Устава отъ 7 марта 1894 г., посредствомъ закрытой баллотировки, 22 бѣлыми шарами всѣхъ наличныхъ членовъ, *въ почетные члены Общества*, причемъ не оказалось ни одного чернаго шара.

Общее собраніе закрыто въ $9^1/_2$ часовъ вечера.

Провинціальные противники наши, не желая видимо отставать отъ своихъ столичныхъ собратьевъ, съ своей стороны предпринимаютъ походъ противъ тѣхъ изъ своихъ товарищей, которые не раздѣляютъ ихъ слѣпой ненависти къ гомеопатіи, и въ особенности противъ тѣхъ изъ нихъ, которые осмѣливаются гласно защищать свои убѣжденія. Такой смѣльчакъ нашелся въ лицѣ д-ра *А. І. Земана*, знакомаго нашимъ читателямъ по статьѣ его, помѣщенной въ прошлогодней февральской книжкѣ, въ которой онъ въ формѣ разговора двухъ врачей излагалъ мотивы, приведшіе его къ переходу въ гомеопатическій лагерь. Мало того, статья эта была имъ представлена на обсужденіе Кавказскаго Медицинскаго Общества, членомъ коего онъ состоитъ. Казалось-бы, что такой глубоколойяльный поступокъ д-ра Земана заставитъ членовъ Общества отнестись съ полнымъ уваженіемъ къ убѣжденіямъ своего товарища, а съ тѣмъ вмѣстѣ они захотятъ воспользоваться случаемъ узнать что либо о гомеопатіи, о которой они имѣютъ самыя смутныя и сбивчивыя понятія. Такъ, конечно, поступили-бы тѣ, которые дѣйствительно собираются въ Медицинскія Общества для самообразованія и обмѣна мыслей по медицинскимъ вопросамъ. Члены-же Кавказскаго Медицинскаго Общества въ отвѣтъ на

предложеніе д-ра Земана обсудить его статью собрались на экстренное засѣданіе, но исключительно для того, чтобы..... исключить д-ра Земана изъ состава членовъ Общества. Однако, судьба здѣшняго врачебно-спортивнаго Общества, затѣявшаго дѣло д-ра Лаура, повидимому подѣйствовало отрезвляюще, и Общество не рѣшилось прибѣгнуть къ крутой мѣрѣ. Результатъ этотъ, однако, вовсе не говоритъ въ пользу Общества, какъ читатели убѣдятся изъ помѣщеннаго ниже подлиннаго протокола засѣданія его, заимствуемаго нами изъ „Врача" (№ 12). Печатая протоколъ, газета эта предпосылаетъ ему нѣсколько характерныхъ словъ. Органъ г. Манассеина, отъ котораго впрочемъ ожидать иного,— было-бы смѣшно, очень скорбитъ о томъ, что уставы Медицинскихъ Обществъ не содержатъ спеціальной статьи, дозволяющей „исключать изъ Общества за гомеопатію"—заключеніе столь-же курьезное, какъ и малограматное.

Протоколъ засѣданія Кавказскаго Медицинскаго Общества отъ 20 января 1899 г. „Предсѣдательствовалъ *Н. М. Ларіоновъ*. Присутствовали дѣйствительные члены: *М. З. Автандиловъ*, *А. П. Артемьевъ*, *И. М. Бунинъ*, *П. В. Вихревъ*, *С. А. Войно*, *Е. П. Гаудемянъ*, *Г. С. Герцфельдъ*, *С. С. Истамановъ*, *Я. В. Карповичъ*, *М. В. Лункевичъ*, *С. А. Майсуріанцъ*, *И. Г. Меликовъ*, *А. А. Новицкій*, *А. І. Односумовъ*, *Н. В. Парійскій*, *Т. И. Руденко*, *П. Д. Соколовъ*, *Ф. В. Чудновскій*, *С. П. Шахъ-Паронiанцъ*. Предсѣдатель, объявивъ засѣданіе открытымъ, объяснилъ цѣль экстреннаго собранія: 1/II. 1897 г. былъ предложенъ въ члены Медицинскаго Общества *А. І. Земанъ*, военный врачъ, прикомандированный къ Тифлисскому Военному Госпиталю. Такъ какъ рекомендація врача *Земана* была сдѣлана 3 дѣйствительными членами *Т. И. Руденко*, *П. С. Хащинскимъ* и *А. А. Новицкимъ*, то онъ, по § 13 Устава, былъ принятъ въ Медицинское Общество. Черезъ годъ послѣ этого *А. І. Земанъ* объявилъ себя гомеопатомъ, при чемъ сообщилъ объ этомъ секретарю Общества *А. А. Новицкому* письмомъ слѣдующаго содержанія: „Ставъ въ послѣднее время по своему научному убѣжденію гомеопатомъ, считаю долгомъ оправдать себя предъ Медицинскимъ Обществомъ, а также передъ Вами и д-рами *Руденко* и *Хащинскимъ*, поручив-

шимися за меня, когда я поступалъ въ число членовъ Медицинскаго Общества. Поэтому, прилагая при семъ статью, въ которой Вы найдете научныя основанія, приведшія меня къ настоящему моему убѣжденію, прошу таковую прочесть въ ближайшемъ засѣданіи Общества. Надѣюсь, что Общество отнесется къ моей статьѣ строго критически, но вмѣстѣ съ тѣмъ и безпристрастно, т. е., безъ всякой предвзятой мысли, какъ это и подобаетъ столь просвѣщенному Обществу; поэтому смѣю надѣяться, что меня не сочтутъ знахаремъ и шарлатаномъ, каковыми обыкновенно считаютъ врачей-гомеопатовъ". Приложенная при этомъ письмѣ статья д-ра *Земана* подъ заглавіемъ „Фельетонъ" была разобрана коммиссіей изъ дѣйствительныхъ членовъ Общества *А. П. Артемьева, Н. А. Сахарова* и *М. А. Гедеванова,* которая высказала заключеніе, что статья эта не можетъ быть напечатана въ изданіяхъ Общества, при чемъ д-ръ *Артемьевъ* заявилъ, что онъ всегда готовъ частнымъ образомъ бесѣдовать съ д-ромъ *Земаномъ* по поводу его статьи. Въ послѣднее время *А. I. Земанъ* требовалъ, чтобы по поводу его статьи разрѣшены были пренія въ какомъ либо изъ засѣданій, въ чемъ ему Обществомъ было отказано, такъ какъ по уставу, если какая-либо статья не печатается въ изданіяхъ Общества, то не печатаются и пренія по поводу ея, и дальнѣйшихъ дебатовъ по поводу ея быть не можетъ. Наконецъ, въ засѣданіи 2 января 1899 г. дѣйствительнымъ членомъ *Н. В. Парійскимъ* былъ возбужденъ вопросъ, совмѣстимо ли съ цѣлями и задачами Общества присутствіе въ его средѣ врача-гомеопата. Присутствовавшіе въ засѣданіи постановили, для избѣжанія всевозможныхъ недоразумѣній, просить предсѣдателя переговорить съ д-ромъ *Земаномъ*, не согласится ли онъ сложить съ себя званіе дѣйствительнаго члена Медицинскаго Общества. Это постановленіе было предсѣдателемъ передано д-ру *Земану*, который отъ исполненія его отказался. По поводу этого вопроса было собрано 13/I экстренное административное засѣданіе, которое было признано не состоявшимся за неприбытіемъ $^2/_3$ числа городскихъ дѣйствительныхъ членовъ. Сегодняшнему собранію предстоитъ разрѣшить это дѣло, исторія котораго только что изложена. Самъ предсѣдатель лично полагаетъ, что уставъ Общества

не даетъ возможности исключить д-ра *Земана* изъ числа членовъ, и потому было бы цѣлесообразнѣе ходатайствовать объ измѣненіи § 13 устава въ томъ смыслѣ, что въ числѣ членовъ Общества врачи-гомеопаты состоять не могутъ.— *А. I. Земанъ*, не явившійся лично въ засѣданіе, прислалъ письмо слѣдующаго содержанія: „Многоуважаемые товарищи! Прежде, чѣмъ Вы рѣшите исключить меня изъ Вашего Общества за шарлатанство, какъ Вы изволите называть гомеопатическій методъ лѣченія, позвольте мнѣ сказать нѣсколько словъ. Шарлатаномъ обыкновенно называютъ человѣка, который, будучи увѣренъ въ безполезности практикуемаго имъ метода лѣченія, эксплоатируетъ имъ легковѣрную публику. Если я подхожу подъ *этотъ* типъ, то Вы поступите вполнѣ правильно, исключая меня изъ Общества. Но я, господа, не только не убѣжденъ въ безполезности гомеопатическаго метода лѣченія, а, напротивъ, искренно убѣжденъ въ величайшей пользѣ, приносимой этимъ методомъ страждущему человѣчеству (доказательствомъ чего можетъ послужить статья, представленная мною Обществу, въ февралѣ прошлаго года, и весь мой образъ дѣйствій). Если я при *такихъ* условіяхъ примѣняю гомеопатическій методъ лѣченія, то въ этомъ нѣтъ ничего постыднаго, и названія шарлатана я не заслуживаю. За что же, спрашивается, Вы хотите меня исключить изъ Вашего Общества? Неужели за то, что я къ раціональнымъ методамъ лѣченія причисляю и гомеопатическій, котораго Вы пока не признаете научнымъ; неужели за то, что я въ этомъ случаѣ не одного мнѣнія съ Вами? Но, вѣдь, уставъ нашего Общества вовсе не требуетъ, чтобы всѣ члены Общества во всѣхъ вопросахъ были непремѣнно одного мнѣнія; поэтому исключать меня за особое мнѣніе нѣтъ никакого основанія. Если мое мнѣніе ненаучно, если Вамъ кажется, что я заблуждаюсь, то Ваша нравственная обязанность—вывести меня изъ заблужденія, доказавъ неосновательность моего мнѣнія, а не исключать меня изъ Вашего Общества. Представьте себѣ, что передъ Вами больной заразительною болѣзнью, вѣдь, не станете же Вы его отталкивать отъ себя, не оставите на произволъ судьбы; нѣтъ, Вы будете его лѣчить, если не изъ чувства христіанской любви къ нему лично, то, по крайней мѣрѣ, сознавая, что, от-

казавъ ему въ лѣченіи, Вы рискуете распространить заразу. Почти также Вы обязаны лѣчить и меня, если я дѣйствительно боленъ, т. е., если я заблуждаюсь, ибо, не будучи излѣченъ отъ своего заблужденія, я могу надѣлать много зла, распространяя ложное ученіе и пользуя своихъ больныхъ по способу, который Вами признается неправильнымъ. Но, прежде, чѣмъ Вы начнете лѣчить меня, Вы, конечно, должны хорошенько изслѣдовать, *дѣйствительно ли* я боленъ, или это Вамъ только кажется".— *М. В. Лункевичъ* замѣтилъ, что измѣнить отдѣльные §§ существующаго уже устава врядъ ли возможно, при пересмотрѣ же всего устава можетъ быть данъ Обществу нормальный уставъ, ограничивающій его самоуправленіе.— *А. П. Артемьевъ* напомнилъ, что не разъ уже возбуждался вопросъ о пересмотрѣ устава Общества, но каждый разъ указывалось на стѣснительный нормальный уставъ; на самомъ дѣлѣ этотъ уставъ вовсе не стѣсняетъ Общество, такъ какъ имъ требуется лишь общая цензура и увѣдомленіе губернатора о днѣ засѣданія; какъ то, такъ и другое требованія не стѣснительны для Медицинскаго Общества; по мнѣнію *А. П. Артемьева,* многіе параграфы устава требуютъ пересмотра; изъ доклада предсѣдателя видно, что на основаніи существующаго устава нельзя исключить гомеопата, поэтому логическимъ является выводъ о пересмотрѣ устава.—*Н. В. Парійскій* сказалъ, что уставъ, дѣйствительно, слѣдуетъ пересмотрѣть; такъ, напр., нигдѣ нѣтъ такого порядка поступленія въ члены Общества, какъ у насъ, т. е., безъ баллотировки, только по предложенію трехъ лицъ. Что касается до вопроса объ исключеніи гомеопата, то и на основаніи существующаго устава вопросъ этотъ можетъ быть рѣшенъ. Задачею Общества поставлены: научная разработка различныхъ медицинскихъ вопросовъ (§ 1 устава) и борьба съ шарлатанствомъ и знахарствомъ (§ 7). Членъ Общества, занимающійся гомеопатіей, не только не можетъ содѣйствовать выполненію этихъ задачъ, но, наоборотъ, самъ служитъ примѣромъ ненаучнаго знахарскаго способа лѣченія: ибо въ наукѣ давно установлено (?), что гомеопатія не способъ лѣченія, а полное отрицаніе научной медицины. Поэтому, если гомеопатія въ силу своей безвредности и допущена оффиціально къ примѣненію въ пуб-

ликѣ, то ученое Общество не можетъ отнестись подобнымъ же образомъ,—и пребываніе врача гомеопата въ числѣ членовъ ученой корпораціи не должно быть терпимо.—*М. В. Лункевичъ* согласенъ, что такой членъ Общества не терпимъ; врачъ, занимающійся гомеопатіей, долженъ быть или шарлатанъ, или душевнобольной (sic!). Но въ настоящемъ засѣданіи разсматривается вопросъ, можно ли д-ра *Земана* исключить на законномъ основаніи, иначе онъ можетъ путемъ суда требовать вновь своего водворенія.—*Я. В. Карповичъ* полагаетъ, что гомеопатію, всетаки, слѣдуетъ отличать отъ знахарства, такъ какъ послѣднее приноситъ вредъ, между тѣмъ какъ гомеопатія безвредна. По мнѣнію *Я. В. Карповича*, ни одинъ серьезно больной и не обратится къ гомеопату.— *А. П. Артемьевъ* находитъ, что теперь не время говорить о значеніи гомеопатіи: оно давно извѣстно. Гомеопатія не шарлатанизмъ, подъ именемъ котораго понимается сознательное введеніе кого-либо въ обманъ съ корыстною цѣлью; это опредѣленіе не примѣнимо къ гомеопатіи, такъ какъ многіе изъ ея послѣдователей искренно убѣждены. Точно также нельзя гомеопатію отнести и къ знахарству, которое никогда не можетъ имѣть научныхъ основъ. Гомеопатія — это есть научное заблужденіе, за которое исключить изъ членовъ Медицинскаго Общества нельзя, тѣмъ болѣе, что на это мы и не имѣемъ права по закону. Въ § 7, на который указалъ *Н. В. Парійскій*, ясно указанъ и разумный путь борьбы съ знахарствомъ и шарлатанствомъ, за которые онъ признаетъ гомеопатію.—*Н. В. Парійскій* замѣтилъ, что изъ словъ *А. П. Артемьева* можно вывести заключеніе, что гомеопатія имѣетъ научныя основанія; такого мнѣнія *Н. В. Парійскій* никогда не слыхалъ прежде. Если въ уставѣ нѣтъ точнаго указанія на гомеопатію, то это очевидно потому, что составитель устава не предусматривалъ возможности присутствія гомеопата въ числѣ членовъ ученаго Общества. Занятіе гомеопатіей *Н. В. Парійскій* считаетъ одной изъ тѣхъ уважительныхъ причинъ, по которымъ § 24 устава допускаетъ исключеніе изъ членовъ Общества. *М. З. Автандиловъ* не можетъ не высказать своего порицанія д-ру *Земану*, который не согласился самъ сложить своего званія. Вѣдь если его убѣж-

денія измѣнились, то проще уйти ему самому изъ Общества, чѣмъ навязывать (?) эти новыя убѣжденія остальнымъ 150 членамъ Общества. *С. А. Майсуріанцъ*, вполнѣ соглашаясь съ нежелательностью присутствія гомеопата въ числѣ членовъ Общества, тѣмъ не менѣе не можетъ считать законнымъ его исключеніе.— Предсѣдатель, находя дѣло достаточно выясненнымъ, предложилъ вопросъ: находить-ли собраніе возможнымъ баллотировать исключеніе д-ра Земана изъ числа членовъ Кавказскаго Медицинскаго Общества? Записками вопросъ рѣшенъ въ положительномъ смыслѣ. Затѣмъ поставленъ на баллотировку вопросъ: *слѣдуетъ-ли исключить д-ра Земана изъ Общества? Закрытой баллотировкой 11 голосовъ подано за исключеніе и 8 противъ.* Такъ какъ по § 24 устава исключеніе дѣйствительнаго члена можетъ быть рѣшено не менѣе, какъ ²/₃ голосовъ присутствующихъ членовъ, чего въ данномъ случаѣ не было, то постановлено: *А. Г. Земана считать по прежнему дѣйствительнымъ членомъ Кавказскаго Медицинскаго Общества, впредь до измѣненія устава Общества, о которомъ и начать ходатайство.*

Полагаемъ, что комментаріи къ этому протоколу излишни и будущій историкъ выведетъ изъ него мало лестнаго для современнаго врачебнаго сословія.

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 апрѣля 1899 г.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

От К. Жлобиса . . . . 1 р. — к.
Раньше поступило 1701 „ 52 „
Всего 1702 р. 52 к.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*
Лиговская, 47.

Годъ IX. 1899. № 5.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

V. Опыты В. Крукса и недавніе опыты Рентгена съ сильно разрѣженными газами показываютъ, что процессъ диссоціаціи матеріи можно вести и далѣе, до разложенія атомовъ газовыхъ тѣлъ на составляющіе ихъ элементы, т. е., на частицы газовъ весьма малой плотности, граничащей съ плотностью первичной среды.

Для этого достаточно, разрѣдивши въ стеклянной трубкѣ данные газы до $^1/_{1000}$ миллиметра давленія, пропускать чрезъ нихъ сильные электрическіе разряды отъ сильной индукціонной катушки Румкорфа или отъ сильныхъ электрическихъ машинъ (Гольца, Теплера, Фоса), или отъ гальванической батареи съ очень большимъ числомъ элементовъ (13000 въ опытахъ Варрена-де-ля-Рю).

Тѣ поразительные механическіе, тепловые, свѣтовые и химическіе эффекты, которые наблюдаются въ круксовыхъ трубкахъ и которые составили славу Крукса и Рентгена, только и можно объяснить освобожденіемъ огромнаго запаса скрытой молекулярной энергіи въ атомахъ данныхъ газовъ, вслѣдствіе диссоціаціи ихъ на атомы менѣе плотныхъ газовъ или даже на частицы первичной матеріи. Къ этимъ опытамъ мы еще вернемся въ своемъ мѣстѣ.

Если въ этихъ явленіяхъ, какъ увидимъ далѣе, весьма малыя массы газовъ производятъ движенія тяжелыхъ тѣлъ, массы которыхъ должны быть признаны весьма большими, сравнительно съ массою разрѣженныхъ газовъ, то это можно объяснить только весьма большимъ запасомъ свободной энергіи, которою обладаютъ частицы сильно диссоціированныхъ газовъ, т. е., весьма большими скоростями молекулярнаго движенія, которыя эти частицы могли пріобрѣсти только вслѣдствіе разложенія ихъ на элементы менѣе плотныхъ газовъ или даже на элементы первичной матеріи.

Такое состояніе газовъ называютъ эѳирнымъ, лучистымъ или радіальнымъ. Такимъ образомъ, къ твердому, жидкому, парообразному и газообразному состояніямъ тѣлъ должно прибавить еще пятое состояніе—лучистое, которое еще болѣе разнится отъ газообразнаго, чѣмъ это послѣднее отъ парообразнаго.

Слѣдовательно, всѣ тѣла, по степени устойчивости, подвижности, упругости, минимальности и простоты строенія своихъ частицъ или атомовъ, должны быть поставлены въ рядъ: твердыя, жидкія, парообразныя, газообразныя и эѳирныя. Наиболѣе диссоціированныя тѣла, какъ газовыя и эѳирныя, въ то же время и наиболѣе устойчивыя въ смыслѣ разложенія или концентраціи ихъ атомовъ, и обладаютъ наибольшимъ запасомъ свободной энергіи, т. е., они наиболѣе упругія или наиболѣе дѣятельныя тѣла изъ всѣхъ физическихъ тѣлъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

VI. Измельченіе, нагрѣваніе или электризація тѣлъ представляютъ собою только различные типы процессовъ диссоціаціи, поэтому можно сказать вообще, что всѣ процессы диссоціаціи тѣлъ и развитіе въ нихъ свободной молекулярной энергіи идутъ совершенно параллельно другъ другу, и что всякое физическое тѣло дѣйствительно представляетъ собою носителя или хранилище запаса скрытой молекулярной энергіи, изъ котораго всегда можно ее извлечь посредствомъ того или другого процесса диссоціаціи.

Обратные процессы концентраціи частицъ тѣла или группировка его атомовъ въ болѣе крупные атомы другихъ тѣлъ ведутъ къ обратнымъ слѣдствіямъ: запасъ скрытой энергіи тѣла возрастаетъ на счетъ его запаса въ свободномъ видѣ (застываніе, кристализація, сжиженіе паровъ и газовъ, химическія реакціи

уплотненія и проч.); частицы или атомы тѣла становятся менѣе устойчивыми, менѣе подвижными и упругими, и все тѣло дѣлается менѣе дѣятельнымъ и энергичнымъ, болѣе нейтральнымъ при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами и силами.

Обобщая и распространяя законы диссоціаціи на элементы всѣхъ какъ физическихъ, такъ и органическихъ тѣлъ; эти законы можно нѣсколько развить и пополнить, представивъ ихъ въ слѣдующемъ видѣ:

1) Дабы сдѣлать вещество даннаго тѣла болѣе дѣятельнымъ, болѣе энергичнымъ при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами и силами, или, иначе говоря, чтобы усилить въ немъ запасъ его свободной молекулярной энергіи необходимо его диссоціировать, какъ въ отношеніи разъединенія его элементовъ, такъ и въ отношеніи ихъ разложенія. Для этого необходимо затратить тѣмъ меньшее количество внѣшней энергіи, чѣмъ менѣе устойчиво данное тѣло въ томъ или другомъ отношеніи.

2) Съ возвышеніемъ степени диссоціаціи даннаго тѣла, прямо пропорціонально увеличивается въ немъ запасъ свободной молекулярной энергіи на счетъ его запаса въ скрытомъ состояніи, элементы его становятся болѣе подвижными, упругими и устойчивыми въ смыслѣ дальнѣйшаго разложенія ихъ, и вся энергія тѣла, прогрессивно возрастая, принимаетъ форму болѣе тонкую и проницательную.

3) Чѣмъ болѣе сконцентрировано данное тѣло или чѣмъ оно плотнѣе, тѣмъ большимъ запасомъ скрытой молекулярной энергіи оно обладаетъ, тѣмъ болѣе оно устойчиво въ смыслѣ разъединенія его элементовъ и менѣе устойчиво въ смыслѣ разложенія ихъ (напр., твердыя тѣла). Обратно, чѣмъ болѣе диссоціировано тѣло или чѣмъ оно менѣе плотно, тѣмъ большимъ запасомъ свободной молекулярной энергіи оно обладаетъ, тѣмъ оно менѣе устойчиво въ отношеніи разъединенія его элементовъ и болѣе устойчиво въ отношеніи разложенія ихъ, а потому, тѣмъ болѣе оно упруго, или тѣмъ оно дѣятельнѣе и энергичнѣе при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами (напр., газовыя тѣла).

4) Чѣмъ сложнѣе физическое строеніе и химическій составъ тѣла, тѣмъ оно менѣе устойчиво какъ въ смыслѣ разъединенія,

такъ и въ смыслѣ разложенія его элементовъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, т. е., тѣмъ болѣе оно чувствительно и воспріимчиво ко всякимъ внѣшнимъ вліяніямъ и впечатлѣніямъ (напр., всѣ органическія тѣла, органы, ткани, влаги, соки, газы и клѣтки растеній и животныхъ); но чѣмъ большимъ запасомъ свободной энергіи обладаютъ элементы даннаго тѣла, тѣмъ оно болѣе упруго, т. е., тѣмъ большею способностью оно обладаетъ къ возстановленію своего внутренняго молекулярно-подвижного равновѣсія элементовъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ (напр., всѣ элементы живыхъ органическихъ тѣлъ).

5) Всѣ процессы диссоціаціи или концентраціи тѣлъ сопровождаются большими или меньшими измѣненіями въ ихъ физико-химическихъ и физіологическихъ свойствахъ, и обратно, всякое измѣненіе въ свойствахъ тѣлъ свидѣтельствуетъ въ томъ, что при этомъ процессѣ имѣютъ мѣсто или акты диссоціаціи, или акты концентраціи данныхъ тѣлъ, или тѣ и другіе вмѣстѣ.

Этимъ законамъ диссоціаціи одинаково подчиняются всѣ тѣла и частицы ихъ до атомовъ первичной матеріи включительно, какъ физическіе процессы такъ и химическія реакціи, элементы какъ мертвыхъ, такъ и живыхъ тѣлъ.

VII. Изъ всего изложеннаго выше не трудно видѣть, во-первыхъ, что при принятомъ нами представленіи объ энергіи и строеніи матеріи возможность превращенія всѣхъ молекулярныхъ процессовъ и силъ въ различные виды и формы ощутимыхъ и наблюдаемыхъ физическихъ и физіологическихъ явленій и силъ, и обратно, возможность перехода всѣхъ наблюдаемыхъ и ощутимыхъ явленій въ молекулярные процессы становится вполнѣ ясной и совершенно естественной. Иначе говоря, всѣ наблюдаемыя и ощутимыя явленія и силы должно разсматривать какъ результаты, суммы или равнодѣйствующія весьма малыхъ молекулярныхъ силъ, взятыхъ въ весьма большомъ числѣ, и обратно, многіе молекулярные процессы являются результатами дѣйствія массивныхъ движеній и силъ.

Во-вторыхъ, мы видимъ, что всѣ явленія, въ которыхъ происходятъ измѣненія въ свойствахъ тѣлъ или ихъ элементовъ, должно отнести или къ процессамъ диссоціаціи, или къ процес-

самъ концентраціи тѣлъ, и что сущность различія между физическими, химическими и даже физіологическими процессами диссоціаціи и концентраціи заключается только въ степени и сложности развитія тѣхъ и другихъ процессовъ. При болѣе поверхностныхъ, грубыхъ, простыхъ и менѣе устойчивыхъ процессахъ имѣютъ мѣсто механическія и физическія явленія, при болѣе же глубокихъ, сложныхъ и устойчивыхъ—химическія и физіологическія явленія. Вездѣ, гдѣ совершаются процессы диссоціаціи тѣлъ, тамъ возникаютъ и движущія силы, способныя производить свойственныя имъ дѣйствія, и что накопленіе запаса свободной молекулярной энергіи во вновь образующихся тѣлахъ будетъ тѣмъ больше, чѣмъ процессы диссоціаціи идутъ глубже, полнѣе и совершеннѣе, т, е., чѣмъ на болѣе мелкія частицы разлагаются данныя тѣла, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Вездѣ же, гдѣ происходятъ обратные процессы концентраціи тѣлъ, тамъ въ въ окончательномъ результатѣ движущая сила болѣе или менѣе изчезаетъ, водворяется относительный покой, но энергія не пропадаетъ безслѣдно, а только переходитъ въ связанное, напряженное или скрытое состояніе, и, при благопріятныхъ къ тому обстоятельствахъ, снова можетъ перейти въ движущую силу, т. е., принять форму нѣкотораго движенія. Въ-третьихъ, мы видимъ, какую исключительную и всеобъемлющую роль играетъ молекулярная энергія, которою обладаютъ частицы первичной среды, имѣющей весьма малую плотность сравнительно съ плотностями такъ называемыхъ вѣсомыхъ тѣлъ. Иначе говоря, мы видимъ, что всякая энергія, всякое движеніе или давленіе, словомъ, всѣ силы какъ физическаго, такъ и физіологическаго міра, имѣютъ своимъ первоначальнымъ источникомъ энергію, заключающуюся въ движеніяхъ частицъ первичной матеріи. Всѣ механическія, физическія, химическія, физіологическія или органическія силы, какъ проявляющіяся, такъ и не обнаруживающіяся въ данное время, суть только превращенія или видоизмѣненія энергіи, полученной въ той или другой формѣ, посредственно или непосредственно, отъ движенія частицъ этой въ высшей степени диссоціированой, упругой, подвижной и все проникающей, но матеріальной среды.

Кромѣ того, становится вполнѣ яснымъ, что во всѣхъ физи-

ческихъ и физіологическихъ явленіяхъ и процессахъ преобладающее и главнѣйшее значеніе имѣютъ не массы тѣлъ, не количества вещества, не вѣса и объемы тѣлъ, а качество тѣхъ силъ, которыми обладаютъ эти тѣла или ихъ частицы, т. е., состоянія ихъ движеній. Не столько количество вещества — сколько его качество, не столько матерія — сколько движущая ея сила, не столько масса тѣла — сколько ея свободная энергія управляютъ всѣмъ міромъ физическихъ и физіологическихъ явленій. Этого никогда не слѣдуетъ упускать изъ виду при изслѣдованіи всѣхъ процессовъ взаимодѣйствія, протекающихъ какъ въ мірѣ мертвой природы, какъ и въ мірѣ живыхъ тѣлъ.

Къ этому взгляду на всѣ явленія внѣшняго міра неизбѣжно приводитъ все современное развитіе физическихъ наукъ. Всякое другое представленіе объ энергіи и строеніи матеріи или приведетъ насъ къ абсурду, или будетъ заключать въ себѣ столь существенные пробѣлы въ нашемъ познаніи явленій природы, что мы по необходимости должны будемъ придти къ вышеприведенному взгляду.

Такъ напр., придавая свѣтовому эѳиру свойства, которыми онъ, какъ первичная матерія въ первичномъ своемъ состояніи, ни въ какомъ случаѣ обладать не можетъ, многіе ученые совершенно логично и послѣдовательно пришли къ заключенію, что эѳиръ есть твердое или жидкое тѣло. Но такъ какъ въ тоже время онъ несомнѣнно долженъ быть тѣломъ не проникающимъ и всѣми проницаемымъ, то связь между частицами эѳира должна быть слабѣе связи между атомами всѣхъ прочихъ тѣлъ, даже самыхъ разрѣженныхъ газовъ, а въ такомъ случаѣ эѳиръ и есть самый диссоціированный газъ. Никакое тѣло не можетъ быть одновременно въ различныхъ своихъ физическихъ состояніяхъ, и твердымъ или жидкимъ и газообразнымъ. Поэтому, обладая несомнѣнно отличительными свойствами газовыхъ тѣлъ, эѳиръ долженъ быть газоподобнымъ веществомъ, а не твердымъ или жидкимъ. Всякая теорія, приводящая въ своемъ конечномъ выводѣ къ абсурду, какъ бы она ни была во всемъ прочемъ изящна и заманчива, какими бы высокими научными авторитетами она не поддерживалась, должна быть безжалостно отбро-

шена, какъ сплетеніе хотя и остроумныхъ, но совершенно ошибочныхъ соображеній и заключеній изъ неправильно или неточно произведенныхъ и истолкованныхъ опытовъ и наблюденій. Высшимъ научнымъ авторитетомъ въ опытныхъ и наблюдательныхъ наукахъ всегда должна быть сама природа, т. е., точный опытъ и тщательное наблюденіе, потому что безусловно безошибочнымъ критеріемъ истины въ этихъ наукахъ можетъ быть признана только сама же природа, которая никогда не ошибается и ни въ чемъ не заблуждается.

IV.

Внутренняя устойчивость тѣлъ.—Молекулярная энергія газовыхъ тѣлъ.—Атомическое и лучистое состояніе тѣлъ.—Опыты и наблюденія Гитторфа, В. Крукса и Рентгена.—Запасъ молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ тѣла.

Въ первой главѣ (§ III) мы привели общее выраженіе для закона внутренней устойчивости тѣлъ, какъ общій выводъ изъ многочисленныхъ опытовъ и наблюденій, а въ третьей главѣ мы видѣли опытное подтвержденіе этому общему выраженію въ процессахъ диссоціаціи тѣлъ вслѣдствіе нагрѣванія ихъ.

Теперь мы разсмотримъ нѣсколько внимательнѣе условія внутренней устойчивости различныхъ тѣлъ и тѣ явленія, которыя обусловливаются этою устойчивостью при взаимодѣйствіи ихъ.

1. Въ III главѣ мы уже видѣли, что внутренняя или молекулярная устойчивость тѣлъ, т. е., большая или меньшая способность ихъ къ процессамъ диссоціаціи, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, зависитъ отъ величины и формы элементовъ, составляющихъ эти тѣла. Имѣя теперь болѣе точное представленіе о внутреннемъ строеніи тѣлъ, мы можемъ болѣе точнымъ образомъ опредѣлить и условія ихъ взаимодѣйствія.

Твердыя тѣла, какъ состоящія изъ болѣе крупныхъ, менѣе подвижныхъ, болѣе сложнаго строенія, но за то и прочнѣе соединенныхъ другъ съ другомъ атомовъ, вслѣдствіе большей плоскости ихъ соприкосновенія между собой, отличаются большею устойчивостью въ отношеніи ихъ деформаціи и разъединенія ихъ атомовъ другъ отъ друга, т. е., меньшею упругостью, въ обширномъ

значеніи этого слова, и меньшею устойчивостью въ смыслѣ разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, чѣмъ всѣ ихъ производныя жидкія и газовыя тѣла. Отсюда, какъ прямыя слѣдствія, являются, съ одной стороны, бо́льшая способность ихъ къ процессамъ разложенія ихъ атомовъ (напр. плавленіе) и, съ другой стороны, бо́льшая нейтральность и инертность ихъ при всѣхъ физико-химическихъ процессахъ взаимодѣйствіи, при которыхъ атомы ихъ, прежде чѣмъ прійти въ соприкосновеніе или соединиться съ атомами другихъ тѣлъ, должны предварительно отдѣлиться другъ отъ друга. Вслѣдствіе этой-то причины порошковатыя тѣла, составляющія переходную ступень отъ твердыхъ къ жидкимъ дѣламъ, оказываются болѣе энергичными при всѣхъ физико-химическихъ реакціяхъ съ другими тѣлами, чѣмъ тѣже тѣла въ цѣльномъ видѣ.

Чѣмъ больше плоскости взаимнаго соприкосновенія атомовъ твердаго тѣла по отношенію къ ихъ объемамъ или массамъ, тѣмъ больше сила сцѣпленія между ними, тѣмъ это тѣло тверже при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, такъ какъ тѣмъ больше внѣшняя сила давленія на эти плоскости частицъ всей окружающей атомы тѣла газоподобной среды, т. е., главнымъ образомъ частицъ эѳира (металлы, камни, атомы которыхъ должны состоять изъ кристалликовъ кубической, октаэдрической, ромбической, призматической и т. п. формъ, или же изъ различныхъ комбинацій ихъ, изъ которыхъ нѣкоторыя должны приближаться къ шарообразной [1]).

Замѣтимъ при этомъ, что сила сцѣпленія между атомами тѣла, какъ мы видѣли въ главѣ II, зависитъ не только отъ давленія на нихъ частицъ окружающей ихъ всей газоподобной среды, на подобіе давленія воздуха на поверхности гладко отпо-

---

[1]) Правильность формы кристалловъ твердыхъ тѣлъ и кристаллизація простыхъ тѣлъ и несложныхъ соединеній въ системахъ, отличающихся наибольшею симметріею (Ретгерсъ, Риннъ и друг.), наводитъ на мысль, что кристаллическія формы атомовъ простыхъ тѣлъ должны подчиняться тѣмъ же законамъ распредѣленія въ нихъ частицъ первичной матеріи, какъ и распредѣленіе частицъ въ кристаллахъ самыхъ тѣлъ. Это распредѣленіе, какъ показалъ Зонке (1867), можетъ происходить только 66-ю различными способами, удовлетворяющими законамъ симметріи, т. е., столькими манерами, сколько считается въ настоящее время простыхъ тѣлъ или химическихъ элементовъ.

лированныхъ и плотно прижатыхъ другъ къ другу стеклянныхъ плитокъ или магдебургскихъ полушарій, но еще и отъ силы первоначальнаго толчка, который атомы тѣла получили при самомъ его образованіи. Эта сила первоначальнаго толчка при той высокой температурѣ, при которой, по всей вѣроятности, образовались многія твердыя тѣла, должна быть громадна. Такимъ образомъ, сила сцѣпленія между атомами даннаго тѣла есть сумма или равнодѣйствующая изъ силы давленія окружающей его частицы всей газоподобной среды и силы первоначальнаго толчка, имѣвшаго мѣсто въ самый моментъ его сформированія.

Чѣмъ мельче атомы твердыхъ тѣлъ, тѣмъ больше ихъ плотность, потому что атомы ихъ съ меньшими промежутками или порами прилегаютъ другъ къ другу, и тѣмъ устойчивѣе эти тѣла въ отношеніи разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, т. е., въ отношеніи перемѣны ихъ физическаго состоянія, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Дѣйствительно, самыя плотныя твердыя тѣла, какъ осмій (22,5—2500° С.), иридій (22,4—2000°С.), платина (21,5—1775° С.), золото (19,3—1045° С.), принадлежатъ въ тоже время и къ самымъ тугоплавкимъ.

Величиною, формою и массою частицъ или атомовъ твердыхъ тѣлъ объясняется инертность многихъ изъ нихъ при химическихъ реакціяхъ соединенія съ другими тѣлами (благородные металлы), большая плотность нѣкоторыхъ изъ нихъ и въ тоже время малая ихъ твердость (золото—19,3, свинецъ—11,3), и обратно, малая плотность при сравнительно большой твердости другихъ (аллюминій, стекло—2,6), и т. п.

Жидкости, какъ состоящія изъ болѣе мелкихъ и подвижныхъ, болѣе простого строенія и болѣе близкихъ къ сферической формѣ, но значительно слабѣе связанныхъ другъ съ другомъ атомовъ, вслѣдствіе меньшей плоскости ихъ соприкосновенія между собой, отличаются значительно меньшею устойчивостью въ отношеніи ихъ деформаціи и разъединенія ихъ атомовъ, и большею устойчивостью въ смыслѣ разложенія ихъ на болѣе мелкія частицы, чѣмъ тѣже тѣла въ твердомъ видѣ. Отсюда, съ одной стороны, меньшая способность жидкостей къ полнымъ процессамъ разложенія ихъ атомовъ (напр., кипѣніе; но испареніе, которое со-

стоитъ въ отдѣленіи и разложеніи нѣкоторыхъ частицъ жидкости съ ея поверхности, совершается болѣе или менѣе почти при всякой температурѣ и всякомъ давленіи), а, съ другой стороны, ихъ подвижность и упругость [1]), т. е., энергичность при физико-химическихъ процессахъ взаимодѣйствія съ другими тѣлами.

Благодаря этимъ свойствамъ, многія жидкости обладаютъ способностью растворять нѣкоторыя твердыя тѣла, т. е., проникать въ поры ихъ, разъединять и разбивать болѣе крупные, сложные и менѣе подвижные, т. е., менѣе устойчивые атомы ихъ на болѣе мелкія частицы, соединяться съ ними и образовать такъ называемые растворы этихъ тѣлъ.

Твердыя тѣла, имѣющія атомы болѣе устойчивые, т. е., болѣе мелкіе, массивные и плотнѣе прилегающіе другъ къ другу, чѣмъ атомы жидкости значительно труднѣе растворяются въ ней, такъ какъ, вслѣдствіе малыхъ размѣровъ поръ между атомами ихъ, атомы жидкости не могутъ проникать въ эти поры и только съ частицами, отдѣлившимися съ поверхности этихъ тѣлъ, соединяются и образуютъ весьма слабые растворы, степень концентраціи которыхъ часто не можетъ быть обнаружена даже самыми чувствительными физико-химическими реактивами, или же образуютъ съ поверхности этихъ тѣлъ различныя физико-химическія соединенія (мути, окислы, ржавчины и т. п.).

Чѣмъ больше плоскости взаимнаго соприкосновенія атомовъ жидкости по отношенію къ ихъ объемамъ или массамъ, тѣмъ жидкость менѣе способна къ смачиванію другихъ тѣлъ, и чѣмъ мельче ея атомы, тѣмъ она плотнѣе, и тѣмъ болѣе она устойчива въ смыслѣ диссоціаціи ихъ (напр., ртуть, которая превращается въ паръ только при 360^0 С., имѣя плотность 13,5).

Величиною, формою, массою и строеніемъ атомовъ жидкостей объясняются всѣ ихъ физико-химическія свойства и между прочимъ ихъ растворимость въ другихъ жидкостяхъ и т. п.

Газоподобныя тѣла, какъ состоящія изъ болѣе мелкихъ, простыхъ, подвижныхъ и болѣе или менѣе разъединенныхъ между собой атомовъ, отличаются наименьшею устойчивостью въ отно-

[1]) Подъ упругостью жидкостей мы разумѣемъ здѣсь способность ихъ къ возстановленію своего молекулярно-подвижного равновѣсія элементовъ.

шеніи ихъ деформаціи и въ отношеніи разъединенія ихъ частицъ и атомовъ; но за то они принадлежатъ и къ наиболѣе устойчивымъ тѣламъ въ смыслѣ разложенія ихъ атомовъ на болѣе мелкія частицы, чѣмъ всѣ ихъ производныя жидкія и твердыя тѣла. Отсюда, съ одной стороны, ихъ постоянство въ физическомъ смыслѣ (трудность разложенія и сжиженія), а, съ другой стороны, ихъ энергичность при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами (ихъ упругость, растворимость, химическая способность къ реакціямъ и проч.).

При взаимодѣйствіи съ другими тѣлами частицы газовыхъ тѣлъ, проникая въ болѣе крупныя поры этихъ тѣлъ, силою своей упругости отдѣляютъ частицы ихъ другъ отъ друга, разбиваютъ менѣе устойчивые атомы ихъ на болѣе мелкія частицы и соединяются съ ними, образуя различныя физико-химическія соединенія (вывѣтриваніе твердыхъ тѣлъ, растворимость газовъ въ твердыхъ и жидкихъ тѣлахъ, поглощеніе и сгущеніе ихъ въ этихъ тѣлахъ [1]), диффузія газовъ, химическія соединенія ихъ съ другими тѣлами и т. п. Въ твердыхъ и жидкихъ тѣлахъ же, имѣющихъ болѣе мелкія поры и болѣе устойчивыя частицы, атомы газовъ вступаютъ въ различныя физико-химическія соединенія съ поверхностно лежащими элементами тѣлъ.

Изъ газовыхъ тѣлъ, точно также какъ и въ прочихъ тѣлахъ, наибольшею устойчивостью въ смыслѣ диссоціаціи разложенія или концентраціи ихъ атомовъ, обладаютъ тѣла, состоящія изъ болѣе мелкихъ и простыхъ атомовъ (водородъ—0,069, азотъ—0,971, кислородъ—1,105). Но такъ какъ число частицъ различныхъ газовъ въ равныхъ объемахъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, какъ увидимъ далѣе, совершенно одинаково, то газы тѣмъ устойчивѣе, чѣмъ меньше ихъ плотность, т. е., чѣмъ мельче ихъ атомы, такъ какъ строеніе всѣхъ газовыхъ атомовъ должно быть весьма сходно между собой.

Вообще можно сказать, что внутренняя устойчивость всѣхъ

---

[1]) Такъ напр., губчатая прокаленная платина сгущаетъ въ себѣ 250 объемовъ кислорода, палладіевая проволока (при атмосферномъ давленіи) поглощаетъ 1000 объемовъ водорода, вода сгущаетъ въ себѣ при 0° 1050 объемовъ амміака и проч.

тѣлъ, въ томъ или другомъ отношеніи, зависитъ отъ величины, массы, формы и строенія ихъ физическихъ атомовъ, и что при взаимодѣйствіи тѣлъ наибольшею устойчивостью, въ томъ и другомъ смыслѣ, обладаютъ тѣ изъ нихъ, элементы которыхъ въ наименьшемъ объемѣ заключаютъ наибольшую массу наипростѣйшаго устройства съ наибольшею общею плоскостью ихъ взаимнаго соприкосновенія (простые металлы и камни).

Изъ изложеннаго въ этомъ § и въ III главѣ мы видимъ, что, съ каждымъ послѣдовательнымъ переходомъ даннаго тѣла изъ одного въ другое болѣе диссоціированное состояніе, физическіе атомы и частицы тѣла, уменьшаясь въ своемъ объемѣ и массѣ, становятся въ тоже время все болѣе и болѣе твердыми. Кромѣ того, такъ какъ вмѣстѣ съ уменьшеніемъ объема и массы атомовъ даннаго вещества строеніе самыхъ атомовъ необходимо должно измѣняться, при чемъ элементы атомовъ также необходимо должны уменьшаться въ своемъ объемѣ и массѣ (чѣмъ меньше цѣлое, тѣмъ меньше и его части), то мы заключаемъ, на основаніи предыдущаго, что съ переходомъ тѣла въ другое болѣе диссоціированное состояніе не только твердость, но и плотность атомовъ его также увеличивается. Иначе говоря, съ каждою диссоціаціею разложенія даннаго тѣла самое вещество частицъ и атомовъ его все болѣе и болѣе уплотняется или концентрируется, приближаясь къ сплошному состоянію частицъ первичной матеріи, то есть, его частицы становятся все болѣе и болѣе устойчивыми во всѣхъ отношеніяхъ, а если онѣ входятъ въ составъ твердыхъ или жидкихъ тѣлъ, то и эти послѣднія дѣлаются болѣе устойчивыми во всѣхъ отношеніяхъ (многія простыя твердыя и жидкія тѣла), что и слѣдовало ожидать въ силу основного закона молекулярной устойчивости тѣлъ (гл. I).

Отсюда мы видимъ, что въ процессахъ диссоціаціи разложенія даннаго тѣла форма его запаса свободной молекулярной энергіи измѣняется не только вслѣдствіе уменьшенія отношенія между массой этого тѣла и скоростью движенія его частицъ (гл. III), какъ это имѣетъ мѣсто въ процессахъ диссоціаціи его разъединенія, но также и вслѣдствіе того, что самые атомы тѣла становятся болѣе и болѣе устойчивыми, т. е., пріобрѣтаютъ свой-

ство не только проникать въ мельчайшія поры другихъ тѣлъ, но также разъединять, раздѣлять и разлагать на болѣе мелкія частицы атомы этихъ другихъ тѣлъ.

Если, согласно съ закономъ внутренней устойчивости тѣлъ (гл. I), мы примемъ, что при диссоціаціи разложенія даннаго тѣла на атомы другихъ тѣлъ устойчивость этихъ тѣлъ обратно пропорціональна массамъ ихъ физическихъ атомовъ, то, зная изъ опыта сравнительную степень устойчивости этихъ тѣлъ, можно опредѣлить, насколько именно частицъ разложился каждый атомъ даннаго тѣла при данномъ процессѣ диссоціаціи. Слѣдовательно, въ силу основныхъ законовъ диссоціаціи (гл. III), можно было бы узнать, во сколько разъ увеличился запасъ свободной молекулярной энергіи даннаго тѣла при переходѣ его въ другое болѣе дисоціированное состояніе, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Такъ напр., мы опредѣлили бы, что каждая частица льда при 0^0, превращаясь въ воду, разлагается на 8 частицъ воды, потому что устойчивость воды при 0^0 въ 8 разъ больше устойчивости льда при 0^0, изъ котораго она образовалась (для превращенія льда при 0^0 въ воду нужно израсходовать 80 ед. теплоты, а для превращенія воды при 0^0 въ паръ нужно израсходовать 640 ед. теп. (100+540), т. е., въ 8 разъ больше). Точно также мы узнали бы, что каждая частица воды превращается при 100^0 С. въ частицы пара, разлагается на 6 частицъ пара, такъ какъ устойчивость пара при 100^0 С. въ 6 разъ больше устойчивости воды при 100^0 С., изъ которой онъ образовался (для превращенія воды при 100° С. въ паръ требуется 540 ед. теп., а для разложенія пара при 100^0 С. на кислородъ и водородъ требуется 3240 ед. теп., е., въ 6 разъ больше), и т. п.

Вслѣдствіе этого, въ силу основныхъ законовъ диссоціаціи, можно сказать, что запасъ свободной энергіи въ водѣ въ 8 разъ больше запаса ея во льду, изъ котораго она образовалась, а запасъ свободной энергіи въ водяномъ парѣ въ 6 разъ больше запаса ея въ водѣ, изъ которой онъ образовался, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

(*Продолженіе слѣдуетъ*).

Anacardiaceae.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ д-ра мед. *И. Луценко.*

Сегодня я познакомлю васъ съ группой растеній, извѣстныхъ подъ именемъ *Anacardiaceae.* Это очень важное семейство, изъ котораго мы получаемъ много очень полезныхъ лѣкарствъ. Во первыхъ, *Anacardium orientale*, который получается съ востока. Во-вторыхъ, *Anacardium occidentale,* западный анакардъ (слоновыя вши). Въ третьихъ, *Comocladia dentata,* которая есть Rhus, обычный въ южныхъ частяхъ Соединенныхъ Штатовъ и на Кубѣ. Въ извѣстныя времена года на цвѣтахъ этого растенія находятъ себѣ пищу пчелы. Кто ѣстъ медъ, собранный въ это время, легко получаетъ особую сыпь, очень похожую на рожистую. Эта Comocladia очень схожа съ Rhus tox. Оба эти средства имѣютъ боль, облегчаемую движеніемъ; оба они могутъ потребоваться при рожѣ; оба вызываютъ скарлатинную красноту на тѣлѣ, сопровождающуюся жженіемъ и зудомъ; оба производятъ слабость, онѣмѣніе, безсонницу и проч. Различаются эти средства по своимъ глазнымъ симптомамъ. Comocladia имѣетъ боли въ правомъ глазу съ ощущеніемъ, какъ будто этотъ глазъ сдѣлался больше или какъ будто онъ выталкивается изъ головы. Эти глазные симптомы ухудшаются вблизи теплой печки; тогда какъ симптомы Rhus'а при подобномъ вліяніи облегчаются. *Apis* также имѣетъ глазные симптомы, которые ухудшаются отъ пребыванія вблизи теплой печки. По своимъ кожнымъ симптомамъ, даже по краснымъ полосамъ на кожѣ, Comocladia имѣетъ сходство съ *Euphorbia officinarum.*— Въ четвертыхъ, *Rhus toxicodendron* или ядовитый плющъ (сумахъ), о которомъ я буду подробно говорить на будущей лекціи. Въ пятыхъ, *Rhus glabra* или обыкновенный сумахъ; это не столь ядовитый видъ Rhus'а, какъ уже приведенные. Онъ излѣчивалъ затылочную головную боль, а также носовое кровотеченіе, исходившее изъ лѣвой ноздри. Въ шестыхъ, *Rhus radicans,* который

разсматривается нѣкоторыми какъ идентичный съ Rhus tox. Въ седьмыхъ, *Rhus venenata*, крайне ядовитый видъ. Онъ имѣетъ большія цвѣты темно-красновато-бураго цвѣта. Это совсѣмъ дерево, достигающее иногда высоты 10 футовъ и очень похожее на Ailanthus.

Все это семейство растеній обладаетъ ядовитымъ дѣйствіемъ, отравляя кровь и производя на кожѣ сыпь, имѣющую сначала везикулярнный (пузырьковый) характеръ, а подъ конецъ пустулезный (гнойничковый) и экзематозный характеръ. Они могутъ производить также эритему, заканчивающуюся рожею. Несмотря на сходныя черты, о которыхъ я говорилъ до сихъ поръ, они сильно различаются по своему физіологическому дѣйствію; эти различія, на самомъ дѣлѣ, могутъ быть такъ велики, что въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ эти средства могутъ обладать по отношенію другъ къ другу прямо противоположнымъ дѣйствіемъ.

Anacardium orientale.

Anacardium служитъ Антидотомъ для *Rhus tox.* Имѣетъ антидот. Juglans.	Умъ.	Lachesis. Acid. nitricum. Stramonium. Belladonna.
	Желудокъ и кишки.	Nux vomica. Sulphur. Sepia. Lamium album.
	Кожа. Позвоночникъ. Суставы. Сердце.	

Anacardium обладаетъ сильнымъ угнетающимъ дѣйствіемъ на весь организмъ, не только на умственныя способности, но и на тѣло. Онъ производитъ слабость памяти; съ этимъ симптомомъ мы часто встрѣчаемся, какъ съ послѣдствіемъ острыхъ болѣзней; напр. при острыхъ пятнистыхъ сыпяхъ (экзантемахъ), въ родѣ оспы. Сыпь отъ Anacardium аналогична съ оспенной сыпью.

Въ приведенныхъ двухъ симптомахъ, потерѣ памяти и сыпи, похожей на оспенную, мы имѣемъ прекрасное основаніе для назначенія этого средства, когда потеря памяти является однимъ изъ послѣдствій оспы. Anacardium можно также назначать, когда это разстройство памяти является у стариковъ или какъ результатъ размягченія мозга.

Кромѣ этого вліянія на интеллектъ, мы находимъ очень сильно разстроенными и эмоціональныя умственныя способности; больной Anacardium'а воображаетъ, что онъ слышитъ голоса, издалека говорящія съ нимъ. Нѣчто подобное этому наблюдается и при *Stramonium*. Больной чувствуетъ, какъ будто у него двѣ воли—одна изъ нихъ приказываетъ ему дѣлать то, что запрещаетъ другая. Это не рѣдкій симптомъ въ тифозной лихорадкѣ, болѣзни, въ которой растенія, отравляющія кровь,—какъ это дѣлаютъ тѣ, которыя мы разсматриваемъ теперь,—могутъ быть чрезвычайно полезны. Это ощущеніе, какъ будто-бы больной имѣетъ двѣ воли, наблюдалось и при другихъ средствахъ. Вы найдете его, напр., при Lachesis, который, какъ вы помните, имѣетъ слѣд. симптомъ: „Больной думаетъ, что онъ находится подъ контролемъ какой-то сверхчеловѣческой силы". Подобный-же симптомъ наблюдается также и при *Belladonna*.

Другое умственное состояніе, характеризующее Anacardium, это—склонность клясться. Но не подумайте однако, что я рекомендую Anacardium для лѣченія подобной нечестивой привычки, когда она является признакомъ низкаго моральнаго уровня; я далекъ отъ этого. Но когда наклонность клясться является результатомъ умственной болѣзни, Anacardium можетъ сослужить благородную службу. Однажды я лѣчилъ одного министра, который выказывалъ замѣчательную оклонность къ подобной профанаціи, и, не смотря на всѣ свои старанія, онъ ни чѣмъ не могъ помочь себѣ въ этомъ. Этой наклонности не бывало у него, пока онъ не начиналъ страдать особаго рода головною болью, характеризовавшейся ощущеніемъ, какъ будто въ головѣ сидитъ большой гвоздь. Въ этомъ случаѣ Anacardium произвело полное излѣченіе.

Другое средство, производящее предрасположеніе къ божбѣ,—*Acidum nitricum*; но я никогда не видѣлъ отъ него никакой

пользы, исключая тѣхъ случаевъ, когда подобное предрасположеніе являлось послѣ злоупотребленія меркуріемъ. Больная можетъ воображать, что въ ней сидитъ чортъ. Ея idée fixe, что ея тѣло и умъ отдѣлены другъ отъ друга. Ей кажется также, что ея ребенокъ не ея собственный. Я хочу также обратить ваше вниманіе на симптомъ этого средства, благодаря авторитетному указанію на него д-ра Талькоттъ (Talcott) изъ Мидльтоуна, въ штатѣ Нью-Іоркъ, а именно, наклонность совершить самоубійство помощью огнестрѣльнаго оружія, симптомъ, который вы встрѣтите и при *Antimonium crudum*.

Мы находимъ Anacacardium полезнымъ также противъ дурныхъ послѣдствій излишней умственной работы, другими словами, противъ умственной усталости. Умственное напряженіе причиняетъ рвущую головную боль, при чемъ эти боли сосредоточиваются большею частью во лбу и въ задней части лобной области. Въ другихъ случаяхъ эта головная боль можетъ представлять особую фазу, въ которой больной жалуется на ощущеніе, какъ-будто въ какой нибудь части головы сидитъ большой гвоздь, или же на ощущеніе сдавливанія, какъ будто-бы голова стянута повязкой. Эти головныя боли Anacardium'а сопровождаются сильной умственной раздражительностью, которая однако не всегда бываетъ на столько велика, чтобы заставлять больного позволять себѣ профанацію.

Подъ вліяніемъ Anacardium развивается также ипохондрія. Больной обыкновенно бываетъ довольно неповоротливъ и глуповатъ въ своихъ поступкахъ и въ очень сильно угнетенномъ состояніи духа. Эти умственные симптомы часто обязаны своимъ происхожденіемъ желудочнымъ симптомамъ.

Желудочные симптомы Anacardium'а слѣдующіе и они очень характерны: Вы замѣчаете, что больной въ извѣстное время чувствуетъ сильный голодъ; во время ѣды онъ чувствуетъ себя лучше, но послѣ ѣды—хуже. У него обыкновенно бываетъ запоръ; при этомъ частые позывы на стулъ, но при попыткѣ освободить кишки желаніе имѣть стулъ пропадаетъ. Прямая кишка кажется безъ всякой силы; больной жалуется на ощущеніе, какъ будто въ ней находится большой гвоздь или какое то постороннее

тѣло; этотъ симптомъ не есть механическое послѣдствіе задержанія испражненій. Здѣсь вы снова замѣчаете ощущеніе какъбы гвоздя или какого то посторонняго тѣла, которое мѣшаетъ нормальному отравленію органа. И эти симптомы, о которыхъ я упомянулъ, наблюдаются чаще, чѣмъ вы думаете. Когда они встрѣчаются, мы обыкновенно больше думаемъ о *Nux*, *Ignatia* и *Sulphur* и забываемъ Anacardium.

Особенно много сходства имѣетъ Anacardium съ *Nux* въ утренней рвотѣ. Подобно Nux, первое средство можетъ быть полезно противъ утренней рвоты у беременныхъ; больной легче, пока она ѣстъ, но послѣ ѣды симптомы скоро возвращаются. И въ умственныхъ симптомахъ также имѣется сходство между этими двумя средствами. Въ чемъ же ихъ различіе? Существенное различіе заключается въ патологіи случаевъ, требующихъ этихъ двухъ средствъ. Въ то время какъ Anacardium, какъ вамъ извѣстно, имѣетъ позывы на стулъ и, въ тоже время, ослабленіе или недѣятельность прямой кишки, представляя такимъ образомъ картину паретическаго состоянія ея, не свойственнаго Nux vomic'ѣ, это послѣднее средство пригодно въ случаяхъ неправильной перистальтической дѣятельности кишекъ. Затѣмъ, и ощущеніе какъ бы гвоздя въ прямой кишкѣ не наблюдается при Nux vomica.

Далѣе, съ Anacardium сходна *Sepia*. Это средство имѣетъ позывы на низъ съ ощущеніемъ какъ бы посторонняго тѣла въ прямой кишкѣ; постоянное чувство полноты въ прямой кишкѣ, даже послѣ стула. Кромѣ того оно имѣетъ недѣятельность прямой кишки, такъ что даже мягкія испражненія извергаются съ трудомъ. Правда, эти симптомы Сепіи требуютъ почти всегда присутствія какой либо маточной болѣзни, для того чтобы это средство оказалось цѣлесообразнымъ.

Не забывайте различія, которое я привелъ вамъ между Anacardium и Nux; я еще разъ убѣждаю васъ въ этомъ, потому что знаю, какъ часто мы даемъ Nux въ то время, когда должны были бы давать Anacardium.

Одинъ французскій врачъ рекомендовалъ Anacardium, какъ неоцѣненное средство при внутреннихъ геморoидальныхъ шишкахъ. Онъ назначаетъ это средство въ 30-й потенціи, по нѣскольку

разъ въ день, въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Онъ заявляетъ, что имѣетъ много излѣченій; я не могу подтвердить его опыта.

Тотъ же самый врачъ противъ наружныхъ геморроидальныхъ шишекъ примѣняетъ *Lamium album*.

Изучимъ теперь дѣйствіе Anacardium на кожу. Мы находимъ его полезнымъ, когда лицо опухаетъ, въ особенности съ лѣвой стороны, и покрывается мелкими пузырьками, похожими на оспенные. Эти пузырьки имѣютъ на своей верхушкѣ пупокъ; они могутъ появиться и на другихъ частяхъ тѣла. Они выдѣляютъ желтоватую серозную жидкость, которая на открытомъ воздухѣ засыхаетъ въ корки. Зудъ чрезвычайный, онъ дѣйствительно столь силенъ, что почти заставляетъ больнаго запускать ногти въ кожу. Эти кожные симптомы часто сопровождаются нѣкоторыми изъ только что упомянутыхъ желудочныхъ симптомовъ.

Anacardium occidentale (cashew nut) вызываетъ везикулярную (пузырьковую) высыпь, обыкновенно на лицѣ, но также и на другихъ частяхъ тѣла, и почти невыносимый зудъ, какъ вы и могли ожидать; пузырьки переходятъ въ гнойнички (пустулы) съ пупкообразнымъ вдавленіемъ, какъ при оспѣ. Онъ производитъ рожистую сыпь на лицѣ, которая при томъ распространяется съ лѣвой стороны на правую. Это результаты испытанія средства. Но, какъ вы помните, я говорилъ вамъ въ своихъ начальныхъ лекціяхъ, что, если при испытаніи симптомы развиваются въ одномъ направленіи, то средство, производящее эти симптомы, будетъ излѣчивать болѣзнь, распространяющуюся въ противоположномъ направленіи. Напр., при испытаніяхъ Rhus'а рожистое воспаленіе шло справа на лѣво, поэтому Rhus излѣчиваетъ рожу, распространяющуюся слѣва на право. Такъ какъ этотъ Anacardium имѣетъ симптомы, сходные съ симптомами Rhus, но только движущіеся въ противоположномъ направленіи, то онъ можетъ дѣйствовать какъ антидотъ этого послѣдняго.

Теперь будемъ говорить о дѣйствіи Anacardium orientale на сердце. Anacardium показуется въ сердцебіеніи, въ особенности у пожилыхъ лицъ, когда это сердцебіеніе осложняетъ такія легкія разстройства, какъ напр. простой насморкъ. Это сердцебіеніе часто сопровождается дефектами памяти.

Мы находимъ это средство показаннымъ также въ ревматическихъ пораженіяхъ околосердечной сумки (pericardium), въ ревматическомъ перикардитѣ, характеризующемся острыми колотьями сквозь сердечную область, при чемъ эти колотья бываютъ двойными, это значитъ, что сперва происходитъ одинъ уколъ, который немедленно сопровождается вторымъ, а затѣмъ наступаетъ продолжительный перерывъ.

Засимъ скажемъ нѣсколько словъ относительно дѣйствія Anacardium на позвоночный столбъ, спину и конечности. Anacardium можетъ быть выбранъ въ болѣзняхъ спинного мозга. Симптомы, показующіе его здѣсь—ощущеніе какъ будто вокругъ тѣла стянута повязка, ощущеніе, какъ будто въ позвоночникъ воткнутъ гвоздь, такъ что всякое движеніе тѣла причиняетъ боль, какъ будто этотъ гвоздь втыкается при этомъ еще дальше въ тѣло. При этихъ болѣзняхъ спиннаго мозга особенно, кажется, чувствуется слабость въ колѣняхъ. Они кажутся какъ бы парализованными. Больной можетъ ходить съ трудомъ и кромѣ того у него бываетъ ощущеніе, какъ будто бы его колѣни туго забинтованы.

Заглянувши въ работы Беннингтаузена (Boenninghausen), вы найдете тамъ, что Anacardium дѣйствуетъ на колѣнные суставы. Мы найдемъ также, что на тоже мѣсто дѣйствуетъ и *Pulsatilla*. Опухоли Anacardium'а бываютъ хроническаго характера и сопровождаются ощущеніемъ какъ бы язвы подъ кожею.

Помните, что Rhus tox. не служитъ противоядіемъ для Anacardium, хотя, при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ, самъ Anacardium и является антидотомъ для этого средства. Но ему антидотомъ служитъ *Juglans* — а также крѣпкій кофе безъ сахара или молока.

Засимъ мы перейдемъ къ различнымъ разновидностямъ Rhus'а. Rhus toxicodendron, какъ я уже заявилъ вамъ, будетъ разсмотрѣнъ подробно въ моей будущей лекціи [1]). Теперь же я скажу нѣсколько словъ относительно Rhus radicans и о противоядномъ

1) Лекція о Rhus помѣщена во „Вр. Гом." за 1892 г. №№ 7 и 8.

Прим. переводчика.

лѣченіи отравленія Rhus'омъ. *Rhus radicans* былъ сильно рекомендованъ противъ затылочной головной боли, сопровождающейся ревматическимъ онѣмѣніемъ въ задней части шеи.

Антидотовъ противъ отравленій Rhus'омъ имѣется много. Одинъ изъ лучшихъ—*Croton tiglium*. Это средство, приложенное мѣстно, а также и принятое внутрь, производитъ сыпь, почти идентичную съ сыпью отъ Rhus tox. Сначала появляется эритема (краснота) съ рѣзкимъ воспаленіемъ и отекомъ (при надавливаніи остается ямка). Затѣмъ образуются маленькіе пузырьки, расположенные очень тѣсно; они сопровождаются почти невыносимымъ зудомъ, жженіемъ и колотьемъ. Эти пузырьки наполняются желтоватой жидкостью, наконецъ, лопаются и засыхаютъ въ болѣе или менѣе толстыя корки.

Ammonium carb. также пригоденъ здѣсь. Его можно употреблять и внутрь и снаружи. Онъ производитъ мелкую красную сыпь, съ сильными жженіемъ и зудомъ, ухудшающимися ночью.

Западные врачи недавно стали употреблять *Grindelia robusta* Здѣсь она употреблялась не много.

Объ *Arsenicum* также нужно помнить, когда сыпь сопровождается огненными, жгучими болями въ кожѣ, сильной безсонницей.

Противъ хроническаго отравленія Rhus'омъ лѣкарствомъ служитъ *Graphites*.

Grindelia robusta,—о которой я сказалъ вамъ такъ мало,—чудесное средство благодаря ея дѣйствію на легочно-желудочные (блуждающіе) нервы. Она, повидимому, производитъ парезъ этихъ нервовъ, почему, когда больной начинаетъ засыпать, онъ задерживаетъ дыханіе и вслѣдствіе потребности въ кислородѣ конечно просыпается. Вы видите, что здѣсь Grindelia примыкаетъ къ *Lachesis* и *Gelseminum*.

Гомеопатическое лѣченіе болѣзней, встрѣчающихся въ экваторіальной Африкѣ.

Д-ра Симона.

(Окончаніе).

Г. Скрытая лихорадка.

Указаніями, данными въ предъидущемъ отдѣлѣ, можно пользоваться также при лѣченіи скрытой лихорадки, которая состоитъ не въ чемъ иномъ, какъ въ періодическомъ болѣе или менѣе рѣзкомъ появленіи одного изъ симптомовъ при повышеніи температуры. Сюда относятся разнаго рода невралгіи и спазмы.

а) Невралгія. Примѣняются: *Belladonna*, *Arsenic.*, *Coffea*, *Nux vomica*. Невралгія головы или лица: *Belladonna*, *Coffea* (колющая боль; больной имѣетъ ощущеніе, какъ будто въ пораженную невралгіей область вонзается гвоздь); *Mezereum* (зудъ и нервное дрожаніе въ заболѣвшей области); *Sulfur* (невралгія на правой стороны лица и раздраженіе почти во всей области развѣтвленія nervi trigemini). Междуреберная правосторонняя невралгія: *Bryonia* (боли, усиливающіяся при дыханіи) *Borax* (боль, утихающая при соприкосновеніи). Междуреберная лѣвосторонняя невралгія: *Pulsatilla*, *Ranunculus bulbosus*. Гастралгія: *Nux vomica*, *Belladonna*, *Arsenicum*, *Bismuthum* (боль уменьшается, когда паціентъ выгибаетъ спину назадъ). Ломота въ бедрахъ: *Colocynthis*, *Veratrum*.

б) Судороги: *Belladonna* (судороги въ зѣвѣ и глоткѣ). *Cuprum* (спазмы при дыханіи, одышка, грудь какъ будто сдавливается оковами); *Moschus* (одышка, потребность глубокаго вдыханія).

Интересно наблюдать, какъ angina pectoris иногда появляется предвѣстникомъ гибельной перемежающейся и скрытой лихорадки. Мы не имѣемъ основанія отказаться отъ этого убѣжденія, хотя другіе авторы, насколько намъ извѣстно, не приводятъ случаевъ, подтверждающихъ наше предположеніе. Если представится такой случай, то слѣдуетъ давать *Spigelia*, затѣмъ *Actaea*

racemosa или же *Tabacum*, если только паціентъ не закоренѣлый курильщикъ.—Какъ симптомы скрытой лихорадки наблюдались также: кашель, безсонница и икота, имъ тремъ соотвѣтствуетъ *Belladonna*. Отъ безсонницы, кромѣ того, дѣйствителенъ *Coffea*, отъ икоты *Cicuta virosa*.

Д. Болотная кахексія.

Противъ болотной кахексіи мы имѣемъ два вѣрныхъ средства. Во первыхъ, *Arsenicum*, способъ употребленія котораго указанъ выше; во-вторыхъ *Ferrum*, которое соотвѣтствуетъ самому острому виду кахексіи (анемія, слизистыя оболочки безцвѣтны, восковой цвѣтъ кожи; постоянный ознобъ, пульсъ слабъ, мягокъ и буренъ; гипертрофія печени и селезенки, отеки конечностей). Д-ръ Ozanam совѣтуетъ давать попеременно *Arsenicum* и *Ferrum*, такъ какъ дѣйствіе одного средства служитъ какъ бы дополненіемъ къ дѣйствію другого. „Я самъ", говоритъ онъ, „испыталъ на себѣ подкрѣпляющее свойство обоихъ средствъ. Если принять только *Ferrum*въ минимальныхъ дозахъ, то результаты получаются незначительные; тоже самое можно сказать про *Arsenicum*; но оба медикамента, принимаемые попеременно, дѣйствуютъ гораздо сильнѣе, чѣмъ *Ferrum* въ большихъ дозахъ [1])".

Хлорозная анемія, одинъ изъ главнѣйшихъ симптомовъ болотной кахексіи, узнается у негра не столько по видоизмѣненію кожи, сколько по безцвѣтности слизистыхъ оболочекъ рта и вѣкъ. Но нельзя забывать, что на африканскомъ материкѣ вообще имѣются всѣ данныя, способствующія развитію анеміи, и, что по этой причинѣ, анемія не всегда должна считаться вѣрнымъ признакомъ болотной кахексіи, а очень часто лишь указываетъ на присутствіе въ кишечникѣ глистовъ и иныхъ паразитовъ.

Итакъ, если паціентъ анемиченъ, то первымъ дѣломъ необходимо отыскать причину его болѣзненнаго состоянія, а затѣмъ уже, согласно діагнозу, приступить къ самому лѣченію, т. е. назначить *Ferrum* и *Arsenicum* или глистогонныя средства или же,

---

[1]) Bulletin de la société medicale homoeopathique de France, t. XXIV p. 642.

для возстановленія правильнаго питанія, предписать соотвѣтствующее улучшеніе пищи, сообразно времени года и мѣстнымъ условіямъ.

Вѣрнымъ признакомъ болотной кахексіи можно назвать гипертрофію селезенки. — Послѣ *Ferrum*, о которомъ мы только что говорили, чаще всего въ такихъ случаяхъ примѣняется *Ceanothus americanus*, особенно если воспаленіе селезёнки болѣе обезпокаивающаго характера, чѣмъ анемія. Это средство иногда производитъ очень интенсивнымъ образомъ воспаленіе селезенки и вызываетъ различной степени боли въ области лѣваго подреберья.

ГЛАВА II.

Febris intermittens.

По описаніямъ многихъ авторовъ, febris remittens отличается отъ вышеприведенныхъ лихорадокъ только отсутствіемъ полной апирексіи и также вѣроятно, что эта лихорадка не проявляется въ трехъ правильныхъ стадіяхъ (ознобъ, жаръ, потъ). По Aitkin'у, она отличается усиленной и ускоренной пульсаціей артерій во время приступа. Она имѣетъ много сходства съ простой продолжительной (fièvre synoque), тифозной и желтой лихорадками.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ кровообращеніе сказывается такъ, какъ говоритъ Aitkin, можно испробовать *Aconitum*, но нельзя слишкомъ настаивать на этомъ средствѣ, такъ какъ оно, обыкновенно, безсильно при болотной лихорадкѣ.

По нашему убѣжденію, здѣсь слѣдуетъ предпочитать *Gelsemium* и *Belladonna*.

При тифозной формѣ обязательно давать *Arsenicum*. При желчной формѣ, которая до того мало отличается отъ желтой лихорадки, что нѣкоторые авторы нерѣдко принимаютъ одну за другую, ни одно средство не превосходитъ змѣиные яды: *Crotalus* и *Naja*.

Crotalus примѣнимъ въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ, характеризующихся слѣдующими симптомами: угнетенное состояніе, зловонное дыханіе, при опухшемъ лицѣ, желтуха, кровоизліяніе черезъ всѣ проходы, даже черезъ кожу.

Д-ръ Tuthill Massy (въ Brighton'ѣ) достигъ большихъ успѣховъ съ *Naja* при индійской возвратной лихорадкѣ, такъ называемой лихорадкѣ джунглей, которая въ нашемъ климатѣ переходитъ въ перемежающуюся лихорадку.

Не забудемъ также *Chinin. sulf.*, которое весьма основательно примѣняется противъ этой лихорадки нашими собратьями-аллопатами, послѣдніе въ этомъ случаѣ безсознательно слѣдуютъ гомеопатическому принципу, такъ какъ *Chininum sulfur.* у здороваго человѣка вызываетъ всѣ симптомы перемежающейся лихорадки тифознаго характера, лишь въ менѣе интенсивной формѣ.

ОБЩІЯ БОЛѢЗНИ.

ГЛАВА I.

Желтая лихорадка.

Въ развитіи этой лихорадки обыкновенно различаются два періода, по нѣкоторымъ авторамъ даже три. Въ началѣ перваго періода являются головная боль, ознобъ, боли въ области поясницы и надбрюшіи при прикосновеніи; въ тоже время замѣчается краснота лица; языкъ сухъ и темно-сѣрый; впалые глаза блестятъ и полны слезъ; жажда, тошнота, и рвота, ничѣмъ пока еще не характеризованная; рѣдкія испражненія низомъ, при чемъ животъ болѣзненъ и мягокъ; моча красновата, безъ бѣлка; безсонница, душевное безпокойство и не особенно быстрый пульсъ. Съ наступленіемъ втораго періода боли утихаютъ и являются характеристическіе симптомы болѣзни: болѣе или менѣе сказывающаяся желтуха, рвота и испражненія низомъ коричневаго или чернаго цвѣта; кровоизліянія подъ кожу, подъ слизистыя оболочки и подъ соединительную бѣлочную плеву; слабый мягкій пульсъ, постепенное охлажденіе тѣла; отдѣленіе мочи часто прекращается. Смерть наступаетъ иногда внезапно во время періода мнимаго выздоравливанія. Судя по теченію, лихорадку можно назвать то „возвратной" то перемежающеюся; во многихъ случаяхъ эта болѣзнь поражаетъ человѣка внезапно: больной вдругъ

чувствуетъ острую боль въ поясницѣ; поэтому французы наименовали такіе случаи „coups de barre". Преобладающіе симптомы варьируютъ, смотря по эпидеміямъ, и конечно соотвѣтствующимъ образомъ измѣняется и образъ лѣченія.

Приводимъ нѣсколько медикаментовъ, давшихъ наилучшіе результаты:

1-й періодъ.

Aconitum употребляется только въ самомъ началѣ. Хотя это средство показано только при воспалительныхъ лихорадкахъ и не имѣетъ цѣлительныхъ свойствъ въ инфекціонныхъ болѣзняхъ, оно все-таки, какъ хорошее потогонное, можетъ оказать важныя услуги. Если вслѣдъ за *Aconit*'омъ, вызывающемъ вмѣстѣ съ потомъ нѣкоторую слабость, для устраненія послѣдней дать хины, то въ легкихъ случаяхъ этимъ можно достигнуть выздоровленія.

Camphora при сильномъ ознобѣ, *Belladonna,* наоборотъ, если замѣчаются приливъ крови къ лицу, жестокая головная боль, безпокойство и бредъ. При тошнотѣ и рвотѣ можно назначать *Ipecac.* и *Tartarus emeticus.*

2-й періодъ.

Важнѣйшія средства *Arsenic.* и *Crotalus.* Первое соотвѣтствуетъ слѣдующимъ симптомамъ: желтушному цвѣту лица, жгучей боли въ желудкѣ, судорогамъ, рвотѣ, черноватымъ испражненіямъ, разслабленію; второе: желтухѣ и кровотеченію всѣми естественными путями. Нѣкоторые авторы, между прочимъ, д-ръ Carreira изъ Rio de Janeiro очень восхваляютъ *Ergotinum*, въ 5-мъ растираніи, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ обыкновенно употребляютъ *Crotalus.* Когда прекращается отдѣленіе мочи (и это весьма тяжкій симптомъ), нужно искать помощи у *Cantharis.* Противъ безсонницы слѣдуетъ примѣнить *Coffea*, при бредѣ *Hyoscyamus* и *Stramonium.*

Очень полезно давать *Veratrum* послѣ *Arsenic*'а, если приступы имѣютъ характеръ холеры (ознобъ, холодный потъ, судороги) и до *Arsenic*'а—*Rhus,* при тифозной формѣ. Въ крайнихъ случаяхъ, когда у больнаго уже facies hippocratica, конечности окоченѣли, дыханіе холодное, пульсъ болѣе не ощущается, глаза неподвижны и полуоткрыты, словомъ, въ повидимому безнадежныхъ случаяхъ, непремѣнно слѣдуетъ прибѣгнуть къ *Carbo ve-*

getabilis, которое иногда еще можетъ спасти паціента. Одинъ или нѣсколько пріемовъ могутъ произвести благопріятную реакцію и подготовить почву для примѣненія другихъ средствъ.

Когда больной начинаетъ выздоравливать, можно перейти къ *China* и *Acidum phosphoricum*.

Назовемъ вкратцѣ чаще всего употребляемыя средства:

Въ началѣ лихорадочнаго состоянія: *Aconit.* и *Belladonna*; послѣдовательно или попеременно.

Во время приступа: *Ipecac.*, *Tartarus emeticus*, *Arsenic.*

Въ тяжелыхъ случаяхъ: *Arsenic.*, *Crotalus*, *Carbovegeta bilis.*

Въ періодъ реконвалесценціи: *China*, *Acidum phosphoricum.*

Всѣ эти средства необходимо давать сильными дозами, начиная съ низкихъ дѣленій и доходя до 6-го разведенія; въ общемъ нужно придерживаться первыхъ 3-хъ растираній или разведеній, назначая 5 капель или 0,05 грм. на полъ стакана воды, черезъ каждыя 1/4 или 1/2 ч. на пріемъ. Впослѣдствіи, соображаясь съ обстоятельствами, можно будетъ увеличить промежутокъ времени между пріемами.

Наконецъ, необходимо соблюдать нѣкоторыя гигіеническія предохранительныя мѣры; первымъ дѣломъ положить больнаго въ постель, тепло прикрыть его и предписать полный покой. Разъ больной заснулъ нельзя его будить ни подъ какимъ предлогомъ, даже тогда, когда ему слѣдовало бы принять лѣкарство. Для утоленія жажды и для подкрѣпленія силъ, отъ времени до времени ему можно давать какой-нибудь напитокъ, вродѣ апельсиннаго лимонада, шампанскаго или пунша, а въ общемъ въ теченіе первыхъ 4 дней соблюдать строгую діэту. Затѣмъ каждый часъ давать по чайной ложкѣ воды, къ которой прибавляется немного тертаго хлѣба, ячменя или крупы; по мѣрѣ возвращенія силъ пріемъ увеличивается; а на 5-ый или 6-ой день уже можно будетъ позволить каждые два часа по столовой ложкѣ куринаго или мяснаго бульона. Нужно остерегаться легко возможныхъ рецидивовъ. [1]).

---

[1]) Эти совѣты, любезно сообщенные намъ M. Nery de Vasconellos (Porto), заимствованы изъ Manuel Brückner'а. Кромѣ того мы ссылаемся на инструкціи, опубликованныя 15 лѣтъ тому назадъ д-ромъ Balden'омъ, врачемъ-гомеопатомъ въ Новомъ-Орлеанѣ (New-Orléans).

ГЛАВА II.

Чума.

Чума принадлежитъ къ піэмическимъ, адинамическимъ лихорадкамъ и характеризуется образованіемъ бубоновъ, которые впослѣдствіи дѣлаются гнойными или гангренозными.

Эта болѣзнь протекаетъ иногда очень быстро и въ такихъ случаяхъ (peste foudroyante) оканчивается смертью уже черезъ 24 часа. Въ развитіи ея различаются два, ясно отличающихся другъ отъ друга, періода: 1-ый періодъ эретизма, 2-ой періодъ коллапса.

Въ первомъ періодѣ у больнаго болѣе или менѣе интенсивная лихорадка; въ самомъ началѣ замѣчается слабость, ознобъ, тоска и боязнь смерти; затѣмъ послѣ повышенія температуры безпокойство, бредъ и бѣснованіе; глаза смотрятъ угрожающе, въ то же время рвота желчью.

Наступленіе 2-го періода возвѣщается появленіемъ петехій въ области живота и кровоподтековъ на конечностяхъ; эти явленія сопровождаются разслабленіемъ и цѣлымъ рядомъ симптомовъ, которые въ совокупности могутъ быть опредѣлены какъ тифозное состояніе. И дѣйствительно, чума представляетъ собой соединеніе симптомовъ самыхъ убійственныхъ видовъ лихорадки: петехій тифа, кровоизліяній и рвота желтой лихорадки. Сверхъ того она имѣетъ симптомъ, свойственный лишь ей одной, а именно: образованіе бубоновъ или, иначе говоря, нагноеніе и полная дегенерація лимфатическихъ железъ. Первые (иногда единственные) бубоны показываются подъ мышкой и въ паху.

При самой тяжелой формѣ, имѣющей смертельный исходъ, слабость съ минуты на минуту принимаетъ все болѣе и болѣе угрожающіе размѣры, больной постоянно находится въ обморокѣ и умираетъ въ коматозномъ состояніи.

Уменьшеніе лихорадки, возвращеніе сна и выдѣленіе негангренознаго гноя изъ вскрывшихся бубоновъ можно считать благопріятными симптомами.

При всѣхъ чумныхъ эпидеміяхъ наблюдались случаи заболѣванія, давшіе неясную и неполную картину этой болѣзни;

такіе случаи всегда имѣли благопріятный исходъ, такъ какъ приступы ограничивались появленіемъ бубоновъ, въ сопровожденіи лихорадки или безъ нея.

Болѣзнь длится обыкновенно отъ одного дня до одной или двухъ недѣль; если она оканчивается смертью, то послѣдняя наступаетъ непремѣнно въ теченіе первыхъ четырехъ дней. Чума болѣзнь эпидемическая, отъ которой нельзя оградиться прививкой, она очень прилипчива и переходитъ отъ одного лица къ другому даже безъ непосредственнаго соприкосновенія. Перенесшій благополучно чуму, вторично ею не заражается.

Лѣченіе. Симптомы *Aconit*'а вполнѣ подходятъ къ первоначальнымъ симптомамъ чумы: ознобу, слабости, безпокойству и страху смерти. Поэтому немедленно при появленіи этихъ признаковъ нужно давать *Aconit.*, повторяя пріемъ каждые полъ-часа; но такъ какъ это средство болѣе соотвѣтствуетъ воспалительнымъ, нежели идіопатическимъ лихорадкамъ, то нельзя слишкомъ долго пользоваться имъ, а послѣ нѣсколькихъ пріемовъ слѣдуетъ замѣнить его *Belladonn*'ой, или давать оба средства поперемѣнно. *Belladonna* показана, когда лицо опухшее и глаза имѣютъ дикое выраженіе, при бредѣ и безпокойствѣ. Д-ръ Jousset замѣчалъ, что этотъ медикаментъ также дѣйствителенъ при пораженіи лимфатическихъ железъ.

При наступленіи 2-го періода, несомнѣнно лучшимъ средствомъ считается *Arsenicum*, дающій всѣ піэмическіе и адинамическіе симптомы чумы и распространяющій свое дѣйствіе даже на бубоны. „Недавно произведенные опыты впрыскиванія *Arsenic*'а въ лимфомы", говоритъ д-ръ Bonino, „дали намъ право вѣрить въ дѣйствіе этого средства на бубоны". [1]).

Существуетъ еще одно, рекомендуемое Hering'омъ, средство противъ чумы, производящее паховые бубоны, это—*Rana bufo.* Хотя оно и не имѣетъ всѣ піэмическіе и адинамическіе симптомы болѣзни, оно тѣмъ не менѣе подходитъ къ другимъ симптомамъ чумы: желчной и кровавой рвотѣ, кровохарканію и слабости. Сначала полезно было бы прослѣдить дѣйствіе его въ

---

[1]) «Trattato di terapeutica omeopatica applicata all'odierna medicina», de Puhlmann (de Leipzig) traduit et annoté par *Bonino* (de Turin).

легкихъ случаяхъ, а затѣмъ, когда болѣзнь осложняется эпилептическими припадками.

Lachesis, примѣняемый почти въ тѣхъ же случаяхъ какъ *Arsenic.*, нужно давать при гангренозной формѣ.

При пораженіи печени и легкихъ всѣмъ другимъ средствамъ слѣдуетъ предпочесть *Phosphor.*

Carbo vegetabilis полезенъ противъ бубоновъ и можетъ оказать отличныя услуги, если больной находится въ состояніи, близкомъ къ агоніи.

Наилучшимъ средствомъ, специально отъ бубоновъ, является безспорно *Mercurius solubilis*, но онъ не противодѣйствуетъ, какъ вышеприведенные медикаменты, быстрому развитію болѣзни; кромѣ того нужно опасаться зараженія, вносимаго имъ въ организмъ; *Merc. solub.* можетъ быть даваемо при доброкачественной формѣ, при простыхъ завалахъ лимфатическихъ железъ.

Д-ръ Honigberger, въ Константинополѣ, успѣшно лѣчилъ заболѣвшихъ чумой съ *Ignatia.*

В ъ о б щ е м ъ в ы в о д ѣ:

Періодъ эретизма: *Aconitum*, *Belladonna;* послѣдовательно или попеременно.

Періодъ коллапса: *Arsenicum*, *Lachesis*, *Bufo*; *Phosphorus* и *Carbo vegetabilis* соотвѣтствуютъ особымъ симптомамъ.

Доброкачественная форма, ограничивающаяся образованіемъ бубоновъ: *Merc. solub.*, *Bufo.*

При такихъ тяжелыхъ и смертельныхъ болѣзняхъ, какъ чума, слѣдуетъ давать лѣкарства въ большихъ дозахъ и съ маленькими промежутками. Что касается *Aconit*'а и *Belladonn*'ы то можно, начиная съ основной тинктуры, дойти до 3-го разведенія; относительно *Arsenic*'а, *Lachesis*'а, *Bufo* и *Carbo vegetabilis* отъ 1-го до 3-го растиранія; *Phosphor*'омъ достаточно пользоваться въ 6-мъ разведеніи. Пріемы должны быть повторяемы по крайней мѣрѣ каждыя 5 минутъ, если угрожаетъ опасность; въ благопріятномъ случаѣ, при одномъ появленіи бубоновъ можно будетъ давать медикаментъ въ 6-мъ разведеніи каждые 3 часа.

Новости медицины.

Аспарагинъ въ одномъ случаѣ сердечной болѣзни въ сравнительно короткое время оказалъ значительную пользу. Больная, 40 лѣтъ, жаловалась на страданія сердца съ перебоями (послѣ каждаго третьяго удара) и хрипящимъ дыханіемъ, сопровождаемомъ тяжелымъ стѣсненіемъ дыханія. Ночью больная должна была лежать съ приподнятой грудью, что однако не прекращало припадковъ кашля съ изверженіемъ клейкой слизистой мокроты; днемъ тѣ же явленія вызывались усиленными движеніями, какъ напр. восхожденіемъ на лѣстницу, вызывавшимъ усиленное сердцебіеніе.

Больная довольно плотнаго сложенія, менструаціи нормальны. Въ послѣдніе годы имѣла два припадка ревматизма. Послѣ втораго припадка образовался значительный отекъ нижнихъ конечностей, медленно уступавшій примѣненію мочегонныхъ средствъ и салициловаго натра въ довольно значительномъ количествѣ. Моча скудная, краснаго цвѣта. Послѣ нѣсколькихъ пріемовъ *аспарагина* 3 значительное улучшеніе всѣхъ явленій. Больная не преминула сообщить объ этомъ лѣчившему ее раньше врачу-аллопату, который очень изумился, а въ особенности тому, что больная вздумала прибѣгнуть къ гомеопатіи. Картина симптомовъ до того совпадала съ патогенезомъ asparagus, что назначеніе его указывалось само собою и гомеопатъ могъ бы развѣ лишь подивиться, если бы это средство не подѣйствовало, чего въ данномъ случаѣ не было. („L'omiopatia in Italia", 1898 г. Т. 33).

Кальта палюстрисъ 3 и 6 при водянкѣ (anasarka). Лаура Б., 7 лѣтъ, золотушная, мать страдала нервами, отецъ ревматизмомъ; изъ болѣзней перенесла только корь. Anasarka развилась отъ неизвѣстной причины, но послѣ простуды, и продолжалась уже 3 дня. Моча скудная, много бѣлка. Тяжелый случай этотъ былъ тѣмъ болѣе отвѣтственъ, что дѣло шло о внучкѣ врача-аллопата. Необходимо было дѣйствовать энергично и скоро, дабы не пропустить времени для обыкновеннаго метода лѣченія — купанья и молочной діэты.

Такъ какъ симптомы вполнѣ совпадали съ патогенезомъ *caltha palustris*, то было назначено это средство. Послѣ 2 пріемовъ водянка уменьшилась и функціи почекъ стали нормальными. Бѣлокъ исчезъ, отдѣленіе мочи увеличилось, хотя ежедневно дѣлались двѣ паровыя ванны. („L'omiopatia in Italia", 1898 г., Т. 33).

Въ дополненіе къ помѣщенной у насъ статьѣ о тифозныхъ болѣзняхъ не безъинтересно упомянуть о способѣ лѣченія тифозной горячки, предлагаемомъ д-ромъ *Decker*'омъ. Авторъ сравниваетъ тифозную горячку съ дифтеритомъ и устанавливаетъ терапевтическую параллель между этими двумя болѣзнями. Его способъ лѣченія состоитъ въ попеременномъ употребленіи *баптизіи* ×1 и *мерк. биіодатусъ* ×3. Весьма важно для быстраго обрыванія болѣзни возможно раньше приступить къ лѣченію, прибѣгнувъ къ способу распознаванія, указанному Widal'емъ [1]). („Journal of official surgery", декабрь).

Атропинъ при одышкѣ. Д-ръ *von Noorden* назначилъ одной 18-лѣтней больной, съ 6-лѣтняго возраста страдавшей приступами одышки въ связи съ крапивницей, атропинное лѣченіе, въ теченіе одного мѣсяца, по 3 млгрм. въ день. Въ продолженіе 2 лѣтъ послѣ этого лѣченія припадки астмы не появлялись, но крапивная лихорадка изрѣдка продолжалась. Это же лѣченіе съ успѣхомъ примѣнялось авторомъ въ цѣлой серіи случаевъ бронхіальной астмы.

Д-ръ *von Noorden* обращаетъ вниманіе на то, что при одышкѣ существуетъ громадная разница между дѣйствіемъ атро-

---

[1]) Способъ этотъ, основанный на агглютинирующемъ свойствѣ кровяной сыворотки животныхъ, иммунизированныхъ противъ брюшнаго тифа, не всегда примѣнимъ въ частной практикѣ, такъ какъ вызываетъ необходимость бактеріологическаго изслѣдованія. Онъ состоитъ въ слѣдующемъ: изъ пальца больного, у котораго заподозрѣнъ брюшной тифъ, берется капля крови и смѣшивается подъ микроскопомъ съ бульонной культурой тифозныхъ бациллъ. Въ утвердительномъ случаѣ спустя уже нѣсколько минутъ замѣчается, какъ тифозныя палочки дѣлаются неподвижными и собираются въ кучки. *Ред.*

пина и дѣйствіемъ другихъ примѣняемыхъ противъ нея средствъ, какъ напр., морфія, хлорала, страмонія и бумаги, пропитанной селитрой. Послѣднія имѣютъ вліяніе лишь на приступы астмы, тогда какъ атропинъ дѣйствуетъ специфически на самую болѣзнь, также какъ и іодистый калій. Онъ совѣтуетъ начать лѣченіе съ ежедневной дозы — 1/2 млгр. въ день (внутрь), увеличивая дозу на 1/2 млгрм. каждые 2—3 дня, но не болѣе 4 млгрм. въ день. Черезъ нѣкоторое время начинаютъ понижать дозы. Обыкновенная продолжительность лѣченія—4—6 недѣль, при чемъ полезно возобновлять его каждые 6 мѣсяцевъ, въ теченіе болѣе короткаго времени и съ употребленіемъ меньшихъ дозъ атропина. («Revue internationale de thérapeutique et de pharmacologie").

Это дѣйствіе атропина чисто гомеопатическое. Разсматривая патогенезъ белладонны (отъ которой добывается атропинъ), мы находимъ, что она вызываетъ слѣдующіе симптомы: удушье какъ при астмѣ, затруднительное дыханіе съ шумомъ, сухой ночной кашель приступами. Лѣченіе астмы белладонной рекомендовалось еще д-рами Бретонно и Труссо. („L'Art médical").

Хроника.

Въ воскресенье, 25-го апрѣля, происходило годовое собраніе С.-Петербургскаго общества послѣдователей гомеопатіи въ залѣ больницы общества въ память императора Александра II (на Лицейской улицѣ).

Передъ началомъ собранія было совершено молебствіе, а затѣмъ открылъ собраніе избранный предсѣдателемъ М. М. Лобковскій. Главный врачъ больницы П. В. Соловьевъ представилъ отчетъ о дѣятельности общества и больницы за минувшій годъ и прежде всего пригласилъ почтить вставаніемъ память умершаго въ 1898 г. жертвователя и предсѣдателя правленія общества А. А. Базилевскаго, портреты котораго рѣшено помѣстить въ больницѣ и лѣчебницѣ св. Михаила.

Было сообщено о Высочайшихъ милостяхъ — отпуска изъ Государственнаго казначейства 1,500 р. въ пособіе обществу, предоставленіе правъ государственной службы врачамъ и служащимъ въ обществѣ, что имѣетъ и огромное нравственное значе-

ніе для тружениковъ, и для всего дѣла гомеопатіи. Затѣмъ разсмотрѣны отчеты. Въ 1898 г. приходъ достигъ 58,568 р. 9 коп. въ томъ числѣ членскихъ взносовъ 1,586 руб., платы за 16,376 посѣщеній лѣчебницы—4,960 р. 50 к. и отъ продажи лѣкарствъ 42,570 р. 85 к. Сдѣлано расходовъ по аптекѣ и лѣчебницѣ на Садовой, 18 на сумму 37,870 р. 85 к., а по больницѣ 19,628 р. 26 к. Содержаніе больницы обошлось въ 9,371 р. 74 к. Больница дѣйствуетъ съ 1-го ноября. Больныхъ платныхъ было 12 чел. Изъ представленнаго протокола ревизіонной комисіи, печатаемаго ниже, видно, что суммъ, принадлежащихъ Обществу, имѣется 81,390 р. и суммъ капитала больницы 102,390 р.

Одинъ изъ присутствовавшихъ на собраніи, г. Штокъ, указавъ на важныя заслуги иниціатора дѣла и общества послѣдователей гомеопатіи д-ра П. В. Соловьева, предложилъ помѣстить его портреты въ больницѣ, лѣчебницѣ и аптекѣ общества. Собраніе единогласно съ продолжительными аплодисментами приняло предложеніе.

Докторъ Сидоренко сдѣлалъ сообщеніе о современномъ направленіи господствующей медицины[1]). Указавъ, что гомеопаты, вслѣдствіе предубѣжденія и нежеланія врачей знакомиться съ новымъ методомъ, встрѣтили самое враждебное отношеніе къ себѣ среди господствующей медицины, авторъ указалъ, что и сами медики впали въ отчаяніе отъ несовершенства своей науки, и тогда первое мѣсто, какъ болѣе точная, заняла въ медицинской области—хирургія, достигшая великаго искусства. Но если бы хирурги изучали гомеопатію, то они нашли бы, что иногда малыя дѣленія ея могли бы предохранить больного отъ большихъ операцій. Новѣйшіе поиски въ области медицины и открытія въ сферѣ естествознанія привели къ многимъ новымъ методамъ лѣченія—отступающимъ отъ старой медицины; таковы: минеральныя воды, массажъ, гимнастика, ванны, лѣченіе солнцемъ, электричествомъ, гипнозомъ и, наконецъ, серотерапія (лѣченіе кровяной сывороткой) и органотерапія. Указавъ на то, что здѣсь медицина примѣняя органическіе яды, превзошла даже гомеопатію минимальными дозами, докладчикъ выразилъ надежду, что предубѣж

[1]) Оно будетъ напечатано въ ближайшей книжкѣ нашего журнала. *Ред.*

деніе противъ гомеопатическихъ дозъ разсѣится и что въ будущемъ при совмѣстномъ лѣченіи всѣхъ партій можно далеко впередъ подвинуть дѣло врачеванія человѣчества.

Рѣчь была покрыта аплодисментами, затѣмъ было постановлено избрать въ почетные члены лицъ, много содѣйствовавшихъ цѣлямъ общества: министровъ финансовъ статсъ-секретаря С. Ю Витте, внутреннихъ дѣлъ И. Л. Горемыкина, градоначальника Н. В. Клейгельса и архитектора-академика П. Ю. Сюзора.

Члены и гости осматривали затѣмъ образцовое, прекрасное устройство больницы.

Протоколъ Ревизіонной Коммиссіи, избранной Общимъ Собраніемъ г. Членовъ С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи 15 марта 1898 года для обревизованія отчета за 1898 г., въ составѣ: А. А. Блюкка, Н. Н. Захарова, А. П. Кондратьева, В. В. Комарова, И. Ф. Монтандра, Я. И. Павлинова и І. І. Рынкевича. Ревизіонная Коммиссія, избравъ своимъ Предсѣдателемъ В. В. Комарова, Товарищемъ Предсѣдателя І. І. Рынкевича и Секретаремъ Я. И. Павлинова, 13 февраля 1899 года приступила къ повѣркѣ капиталовъ, показанныхъ въ отчетѣ Правленія за 1898 годъ, при чемъ оказалось въ наличности:

І. Суммъ, принадлежащихъ собственно Обществу:

1 билетъ 1-го внутренняго 5% съ выигрышами займа	130 р.
1 билетъ 2-го такого-же займа	130 „
1 закладной съ выигрышами листъ Государственнаго Дворянскаго Земельнаго Банка	130 „
$5^1/_2$% закладныхъ листовъ Харьковскаго Земельнаго Банка на	81000 „
Итого . . .	81390 р.

ІІ. Суммъ, составляющихъ капиталъ больницы въ память Императора АЛЕКСАНДРА ІІ-го:

1 билетъ 1-го внутренняго 5% съ выигрышами займа	130 р.
1 билетъ 2-го такого-же займа	130 „
1 закладной съ выигрышами листъ Государственнаго Дворянскаго Земельнаго Банка	130 „

$4^1/_2$% закладныхъ листовъ Земельнаго Банка Херсонской губерніи на . . . . 65000 р.

$4^1/_2$% закладныхъ листовъ Донскаго Земельнаго Банка на . . . . 37000 „

Итого . . . 102390 р.

Показанный въ отчетѣ остатокъ къ 1 января 1899 г. въ наличныхъ деньгахъ 49 р. 83 к., принадлежащихъ собственно Обществу и 20 р. 87 к., составляющихъ часть капитала больницы, записанъ на приходъ 1899 года. Ревизіонная Коммиссія утвердила отчетъ Правленія за 1898 годъ и одобрила представленную Правленіемъ смѣту на 1899 годъ, какъ по Обществу, такъ и по больницѣ, найдя ее вполнѣ соотвѣтствующею предстоящимъ потребностямъ обоихъ учрежденій и составленною въ предѣлахъ крайней умѣренности. При этомъ Коммиссія признала цѣлесообразнымъ включеніе въ смѣту расходовъ по больницѣ 600 р. а вознагражденіе архитектора, наблюдающаго за работами по ремонту зданій Общества.

Произведенная Ревизіонною Коммиссіею повѣрка книгъ съ оправдательными документами и статьями отчета за 1898 годъ, еще разъ показала, что дѣла Общества ведены въ такомъ же какъ и прежде образцовомъ порядкѣ, и съ такою же заботливостью какъ о благоустройствѣ учрежденій, такъ и о соблюденіи экономіи, благодаря чему въ расходахъ по больницѣ сдѣлано противъ смѣты на 1898 годъ значительное сбереженіе.

Докладывая о семъ Общему Собранію, Ревизіонная Коммиссія считаетъ своимъ нравственнымъ долгомъ за столь полезные труды выразить особенную признательность Правленію Общества и поблагодарить гг. врачей, аптекарей и весь персоналъ лѣчебницы и больницы за усердное содѣйствіе Правленію въ его заботахъ о процвѣтаніи Общества.

Озираясь на то сравнительно не очень отдаленное время, когда взошли первыя сѣмена разросшагося съ замѣчательнымъ успѣхомъ нашего Общества, Ревизіонная Коммиссія заинтересовалась соображеніемъ нѣкоторыхъ числовыхъ данныхъ, по которымъ оказывается, что въ первый годъ открытія лѣчебницы Общества (Садовая, 18) было посѣщеній за медицинскими совѣтами

3588, а въ 1898 году уже—25311, за все время существованія лѣчебницы, т. е. съ 1881 года по 1-е января 1899 года было 306304 посѣщенія, изъ этого числа 107129 больныхъ снабжены безплатно врачами лѣчебницы медицинскими совѣтами и безплатно же было отпущено имъ, изъ аптеки Общества, лѣкарствъ на сумму 40762 руб. 10 коп,

Эти цифры безъ дальнѣйшихъ объясненій свидѣтельствуютъ какъ быстро осуществилась задача учредителей нашего Общества однимъ изъ коихъ является Докторъ Павелъ Васильевичъ Соловьевъ, неутомимо и счастливо трудящійся въ продолженіе всего этого времени надъ приведеніемъ въ исполненіе идеи учредителей. Ревизіонная Коммиссія изъявляетъ Павлу Васильевичу Соловьеву восторженный привѣтъ по случаю доведенія до конца дѣла открытія больницы и пожеланіе долго оставаться ея руководителемъ въ честь нашего Общества и на благо страждущимъ. Предсѣдатель Коммиссіи *В. В. Комаровъ*. Товарищъ Предсѣдателя *Г. І. Рынкевичъ*. Члены: *И. Ф. Монтандръ*. *А. П. Кондратьевъ*. *А. А. Блюкъ*. *Н. Н. Захаровъ*. Секретарь *Я. И. Павлиновъ*:

Общество послѣдователей гомеопатіи, въ виду благотворительнаго характера своей дѣятельности, возбудило ходатайство въ Городской Думѣ объ освобожденіи занимаемыхъ Обществомъ помѣщеній отъ городскаго оцѣночнаго сбора. Городская Управа уважила это ходатайство не вполнѣ, предложивъ Думѣ освободить отъ сбора лишь тѣ помѣщенія, которыя заняты лѣчебными заведеніями.

Въ субботу 24 апрѣля въ 8 веч. состоялось въ Варшавѣ въ залѣ музея промышленности и земледѣлія общее собраніе членовъ Варшавскаго общества послѣдователей гомеопатіи. Предметами занятій были: 1) выборъ предсѣдателя и секретаря общаго собранія, 2) утвержденіе отчета о дѣятельности Общества за 1898 г., 3) смѣта расходовъ на 1899 г. 4) утвержденіе отчета по аптекѣ за 1898 годъ, 5) выборъ членовъ правленія и 6) проекты Комитета.

Изъ доставленнаго намъ отчета Общества за 1898 г. видно, что въ отчетномъ году поступило: I) По отдѣлу Общества—723 р.

50 к., изъ коихъ израсходовано 186 р. 35 к. и осталось въ кассѣ 537 р. 15 к. II) По отдѣлу лѣчебницы и аптеки—15533 р. 63 к. (въ томъ числѣ отъ лѣчебницы 848 р. 75 к.), израсходовано 14142 р. 05 к. (въ томъ числѣ погашено долгу 1000 р.), осталось 1391 р. 58 к. Чистая прибыль Общества послѣ инвентаря опредѣлилась за 1898 г. въ суммѣ 2692 р. 62 к.

Съ глубокимъ прискорбіемъ сообщаемъ о послѣдовавшей 26 минувшаго апрѣля кончинѣ адмирала Константина Николаевича Посьета, почетнаго члена Спб. Общества послѣдователей гомеопатіи и всегдашняго просвѣщеннаго покровителя гомеопатіи. Одновременно изъ Варшавы увѣдомляютъ о кончинѣ не менѣе горячаго поборника гомеопатіи дѣйств. тайн. сов. Станислава Владиміровича Кербедзь.

Замѣчательныя „открытія“ аллопатовъ. Не разъ уже приходилось намъ приводить читателямъ примѣры заимствованія аллопатами гомеопатическихъ средствъ. Трудно сказать, дѣлается ли это безсознательно или нѣтъ. Во всякомъ случаѣ собраты наши и не подозрѣваютъ, что многія рекомендованныя въ аллопатическихъ журналахъ средства давно одобрены гомеопатами. Вотъ о какомъ новомъ „открытіи“ идетъ теперь рѣчь:

Въ сентябрской книжкѣ извѣстнаго медицинскаго журнала „The British medical Journal“ д-ръ *Beven* (изъ Balham, Англія) опубликовалъ слѣдующее сообщеніе подъ заглавіемъ *Шпанская мушка, какъ кровеостанавливающее въ гэматуріи и его употребленіе въ альбуминуріи*:

„Прекрасное дѣйствіе кантаридовъ, примѣненныхъ внутрь въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ почекъ, въ общемъ мало извѣстно (sic!) Полагаю поэтому, что окажу услугу товарищамъ, предложивъ на ихъ обсужденіе слѣдующій интересный случай. (Слѣдуетъ описаніе случая гэматуріи у одного старика 68 лѣтъ съ бѣлкомъ и гіалиновыми цилиндрами въ мочѣ. Употребленныя въ теченіе 5 мѣсяцевъ всѣ указанныя въ фармакопеѣ кровеостанавливающія средства только ухудшали состояніе больного. Подъ вліяніемъ частоя шпанскихъ мушекъ въ дозѣ до 4 капель, радикальное излѣченіе получилось въ теченіе 24 часовъ).

„Дѣйствіе кантаридовъ, прибавляетъ д-ръ *Beven* было замѣчательное и я приписываю это тоническому дѣйствію малыхъ дозъ этого средства на почку. Оно вызываетъ значительное уменьшеніе бѣлка въ мочѣ у больныхъ, имѣющихъ большую бѣлую почку.

Это сообщеніе, какъ и слѣдовало ожидать, не осталось незамѣченнымъ англійскими гомеопатами и одинъ изъ нихъ, д-ръ *Arnold*, обратился съ нижеслѣдующимъ письмомъ въ редакцію „British medical journal“.

„Въ сентябрскомъ номерѣ Вашего журнала Вы публикуете за подписью д-ра *Beven* сообщеніе о лѣченіи одного случая гэматуріи и альбуминуріи, который послѣ неудачнаго испробованія различныхъ средствъ былъ наконецъ излѣченъ малыми дозами настоя шпанскихъ мушекъ. Д-ръ *Beven* говоритъ: „прекрасное дѣйствіе кантаридовъ, примѣненныхъ внутрь, вообще мало извѣстно“. Это совершенно вѣрно для большинства врачей. Но я позволю себѣ обратить Ваше вниманіе на то, что употребленіе шпанскихъ мушекъ въ такого рода случаяхъ довольно обычно въ гомеопатической практикѣ съ эпохи Ганемана. Выборъ этого лѣкарства основывается на томъ именно фактѣ, что гэматурія и альбуминурія представляютъ, какъ всякому извѣстно, главные симптомы настоя шпанскихъ мушекъ, принятаго внутрь въ массивныхъ дозахъ“.

Опасаясь, что редакція „British medical Journal“ не обнародуетъ этого письма, д-ръ *Arnold* адресовалъ другое письмо автору сообщенія, д-ру *Beven*, приводимое на страницахъ гомеопатическаго журнала „Monthly homoeopathic Review“. Въ немъ д-ръ *Arnold* настаиваетъ на томъ, что излѣченіе даннаго случая слѣдуетъ поставить въ заслугу исключительно гомеопатіи.

Надѣемся, что д-ръ *Arnold* найдетъ подражателей. Весьма важно, чтобы гомеопаты никогда не упускали случая публично доказывать первенство гомеопатіи въ этомъ отношеніи и разоблачать неделикатныя дѣйствія своихъ собратовъ-аллопатовъ, которые, показывая видъ, будто гомеопаты внушаютъ имъ одно презрѣніе, тѣмъ не менѣе не гнушаются „открывать“ давнишнія гомеопатическія средства и, такъ сказать, плетутъ себѣ вѣнки изъ лавровъ, захваченныхъ въ чужихъ владѣніяхъ. („Journal belge d'homéopathie“, № 6).

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 мая 1899 г.

От Семена Агафовича Маслова (С.-П.-Б.) . 10 р. — к.

Собрано по подпискѣ въ Общемъ Собраніи Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи 25 апрѣля:

Генералъ-Маіоръ Ивановъ	3 р.	— к.
С. Вареновъ	5 „	— „
Е. Цамутали	3 „	— „
М. Каблуковъ	3 „	— „
П. Жандръ	3 „	— „
Е. Чистоткина	1 „	— „
Н. Константиновъ	1 „	— „
Ф. Фоминскій	1 „	— „
Н. И. Петровъ	1 „	— „
Тихобразовъ	1 „	— „
Толстиковъ	1 „	— „
Л. В. Соловьева	1 „	— „
А. Завалишина	1 „	— „
І. Рынкевичъ	3 „	— „
Итого	38 р.	— к.
Раньше поступило	1702 „	52 „
Всего	1740 р.	52 к.

Лиговская, 47.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ*

Отъ Предсѣдателя Международнаго Комитета по сооруженію Надгробнаго Памятника Ганеману.

Въ іюнѣ текущаго года Комитетъ долженъ уже приступить къ разсмотрѣнію проэктовъ памятника. Но для того чтобы остановиться на извѣстномъ выборѣ, необходимо знать, какая сумма денегъ можетъ находиться въ распоряженіи Комитета. До сихъ поръ собрано лишь около 15.000 франковъ, на которые нельзя соорудить ничего, кромѣ самаго заурядпаго. Поэтому лица, имѣющія доброе намѣреніе принести свою лепту на увѣковѣченіе памяти основателя гомеопатіи, въ значительной степени облегчатъ заботы Комитета, если придутъ ему на помощь безотлагательно. Пожертвованія могутъ быть направляемы въ Редакцію „Врача-Гомеопата“ С.-Петербургъ, Гороховая ул. 15.

30 апрѣля 1899 г. Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*

Годъ IX. 1899. № 6.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

II. Какъ увидимъ далѣе, для насъ имѣетъ особенно важное значеніе величина запаса молекулярной энергіи въ газоподобныхъ тѣлахъ, поэтому мы остановимся нѣсколько болѣе на свойствахъ газовыхъ тѣлъ.

Частицы газа, двигаясь различными группами и отдѣльными атомами, при встрѣчѣ соударяются между собой; отъ этихъ ударовъ, по законамъ механики, или соединяются въ новыя группы, или начинаютъ вращаться въ различныя стороны; вслѣдствіе этого вращенія, по законамъ соударенія твердыхъ и неупругихъ тѣлъ, пріобрѣтаютъ свойство взаимно отталкиваться при встрѣчѣ другъ съ другомъ, нѣсколько напоминая собой вращающихся въ различныя стороны и соударяющихся между собой различной величины волчковъ. Это свойство газовыхъ частицъ называется упругостью газовъ [1]).

[1]) Знаменитый французскій геометръ Пуансо строго математически доказалъ: 1) что два движущіяся на встрѣчу другъ другу абсолютно твердыя или совершенно неизмѣнимыя тѣла (напр. два атома первичной матеріи) при ихъ столкновеніи, не совпадающемъ съ линіею ихъ центровъ тяжести, послѣ столкновенія начинаютъ вращаться; 2) что вращающіяся тѣла, хотя бы они были совершенно тверды и неупруги, обладаютъ способностью отталкиваться другъ отъ друга такъ, какъ если бы они были упруги; 3) если же они одушевлены только простымъ прямолинейнымъ движеніемъ по направленію ихъ линіи центровъ, то они (при равенствѣ

Обладая этимъ свойствомъ, газы въ предѣлахъ опыта и наблюденія не представляютъ конечнаго расширенія, а стремятся диссоціироваться вплоть до предѣльнаго своего состоянія. Дѣйствительно, какъ всякая жидкость можетъ оставаться въ своемъ жидкомъ видѣ только при извѣстномъ внѣшнемъ давленіи и температурѣ, такъ всякій газъ можетъ сохранять свою плотность и скорости молекулярнаго движенія своихъ частицъ только при извѣстномъ внѣшнемъ давленіи и температурѣ.

Поэтому, при томъ же давленіи и той же температурѣ, частицы или атомы всѣхъ газовъ, какъ и прочихъ тѣлъ (гл. III, § III), обладаютъ одною и тою же абсолютною величиною своей свободной молекулярной энергіи.

Кинетическая теорія газовъ, которая, вслѣдствіе компенсаціи нѣкоторыхъ ошибокъ, приходитъ къ выводамъ достаточно близкимъ къ результатамъ опытовъ, для среднихъ скоростей поступательныхъ движеній частицъ различныхъ газовъ (плотности газовъ взяты относительно воздуха при 0° и 760 мм. давленія) даетъ: для углекислоты (1,529) — 392 метра, для кислорода (1,105)—461 метръ, для воздуха (1)—485 метровъ, для азота (0,971)—492 метра, для водорода (0,069)—1843 метра въ секунду, т. е., съ уменьшеніемъ плотности газовъ или съ уменьшеніемъ массы ихъ частицъ скорости молекулярнаго движенія ихъ атомовъ увеличиваются, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ дисоціаціи и что подтверждается на опытѣ [1]).

ихъ массъ и скоростей или массахъ обратно пропорціональныхъ квадрату ихъ скоростей) не способны ни отразиться другъ отъ друга, ни получить какое либо движеніе впередъ. Poinsot. Sur la percussion des corps. 29, 30. Paris. 1857.

При принятомъ нами представленіи о строеніи матеріи и образованіи тѣлъ, очевидно, что законы соударенія и соприкосновенія абсолютно твердыхъ тѣлъ должны лечь въ основу всей молекулярной физики, а слѣдовательно, и всей физики или механики міра.

[1]) Дѣйствительно, имѣя въ виду вышеприведенныя скорости движенія частицъ газовъ и что, при тѣхъ же температурѣ и давленіи, массы ихъ частицъ обратно пропорціональны квадратамъ ихъ скоростей движенія, получимъ: масса атома углекислоты (CO^2) въ 22 раза, масса атома кислорода (O) въ 16 разъ, масса атома азота (N) въ 14 разъ больше, чѣмъ масса атома водорода (H).

Принявши же вѣсъ атома водорода за единицу, получимъ, такимъ образомъ, атомные вѣса этихъ газовъ, принятые въ химіи или половин-

При разрѣженіи всякаго газа, вслѣдствіе уменьшенія внѣшняго давленія, газъ поглощаетъ теплоту или самъ охлаждается (при сжатіи нагрѣвается). Поэтому, на основаніи законовъ диссоціаціи (гл. III, § III, п. 3), заключаемъ, что при этомъ происходитъ диссоціація газа. А такъ какъ при этомъ процессѣ физико-химическія свойства атомовъ газа остаются безъ измѣненія, то это значитъ, что этотъ актъ относится къ процессамъ диссоціаціи разъединенія его атомовъ, т. е., при разрѣженіи газа, частицы его диссоціируются изъ большихъ группъ въ меньшія; скорости ихъ движенія, съ одной стороны, все возрастаютъ вслѣдствіе освобожденія въ нихъ скрытой энергіи, съ другой стороны, все уменьшаются вслѣдствіе увеличенія разстоянія между ними и сопротивленія встрѣчныхъ частицъ эѳира, и, наконецъ, перестаютъ увеличиваться за расходомъ всего запаса скрытой энергіи въ его частицахъ.

Приближаясь къ этому предѣльному состоянію, атомы газа съ утратою собственныхъ скоростей движенія все болѣе и болѣе подчиняются молекулярнымъ движеніямъ частицъ окружающаго ихъ эѳира и пріобрѣтаютъ вслѣдствіе этого скорости и общія свойства весьма близкія къ скоростямъ и свойствамъ частицъ первичной матеріи. Газъ, израсходовавши всю свою скрытую энергію, но не теряя еще свойства даннаго газа, переходитъ въ свое атомическое состояніе, при которомъ его атомы движутся совершенно отдѣльно другъ отъ друга и запасъ свободной энергіи зависитъ отъ скоростей движенія частицъ окружающаго его эѳира.

Дѣйствительно, имѣя въ виду вышеприведенныя скорости движенія частицъ различныхъ газовъ и что, согласно съ выводами кинетической теоріи газовъ, среднія длины путей, проходимыхъ частицами ихъ, выражаются, въ десятимилліонныхъ доляхъ миллиметра, для углекислоты въ 605, для воздуха—въ 902,

---

ные кратные ихъ. Но такъ какъ эти числа (22, 16, 14) выражаютъ въ тоже время отношеніе плотностей этихъ газовъ къ плотности водорода, то отсюда легко найти, что в ъ р а в н ы х ъ о б ъ е м а х ъ г а з о в ъ з а к л ю ч а е т с я о д и н а к о в о е ч и с л о ч а с т и ц ъ и л и а т о м о в ъ и х ъ, п р и о д и н а к о в ы х ъ у с л о в і я х ъ т е м п е р а т у р ы и д а в л е н і я (Законъ Авогадро-Жерара), что также можно вывести непосредственно изъ опытовъ.

для водорода—въ 1724, числа колебаній, совершаемыхъ частицами этихъ газовъ въ секунду, будутъ: для углекислоты 6479 милліоновъ, для воздуха—5377 милліоновъ, для водорода—10700 милліоновъ.

Для менѣе плотныхъ или для болѣе диссоціированныхъ газовъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, массы ихъ частицъ будутъ значительно меньше, а скорости ихъ движенія значительно больше вышеприведенныхъ, и при достаточной степени диссоціаціи газа массы и скорости его частицъ могутъ приблизиться по своей величинѣ къ массамъ и скоростямъ движенія частицъ самаго эѳира въ тепловыхъ и свѣтовыхъ лучахъ (около 6000 километровъ въ секунду), а потому и число колебаній частицъ этого газа можетъ какъ угодно близко подойти къ числу колебаній, совершаемыхъ въ тоже время частицами эѳира въ его лучахъ, какъ увидимъ далѣе.

Если въ атомическомъ состояніи газа произвести какимъ либо способомъ разложеніе его атомовъ на атомы менѣе плотныхъ газовъ, то долженъ обнаружиться, въ силу законовъ диссоціаціи, весьма большой запасъ свободной энергіи, который и выразится въ какихъ либо особенно сильныхъ механическихъ, тепловыхъ, свѣтовыхъ, химическихъ и т. п. эффектахъ. Очевидно, что для этого разложенія необходимо затратить значительно большее количество внѣшней энергіи, чѣмъ на разложеніе того же вещества въ твердомъ, жидкомъ или парообразномъ состояніяхъ, такъ какъ атомы всѣхъ простыхъ газовъ, какъ состоящіе изъ сочетаній частицъ первичной матеріи въ простѣйшихъ формахъ, должны обладать огромною внутреннею устойчивостью во всѣхъ отношеніяхъ.

Атомы простыхъ газовъ, разложившись на атомы другихъ менѣе плотныхъ газовъ, должны перейти въ особое физическое состояніе и обнаруживать особыя свойства, отличныя отъ свойствъ всѣхъ извѣстныхъ намъ до сихъ поръ газовъ. Это-то особое состояніе газовъ и называютъ лучистымъ или эѳирнымъ.

III. Опыты и наблюденія, въ особенности послѣднихъ лѣтъ, надъ явленіями, происходящими въ сильно разрѣженныхъ газахъ, вполнѣ и блистательно подтверждаютъ всѣ заключенія, къ кото-

рымъ мы пришли въ предыдущемъ параграфѣ относительно свойствъ сильно диссоціированныхъ газовъ.

Дѣйствительно, всѣ соображенія и выводы относительно диссоціаціи газовыхъ частицъ или перехода газа въ атомическое его состояніе, относительно разложенія газовыхъ атомовъ на атомы другихъ менѣе плотныхъ газовъ и сильнаго увеличенія, вслѣдствіе этого разложенія, запаса свободной энергіи въ сильно диссоціированныхъ газахъ находятъ подтвержденіе себѣ въ опытахъ Гитторфа (1869), В. Крукса (1879), Рентгена (1896) и многихъ другихъ ученыхъ и экспериментаторовъ съ этими газами въ такъ называемыхъ гейслеровыхъ или въ круксовыхъ трубкахъ и въ радіометрѣ.

Опыты Крукса съ радіометромъ наглядно показываютъ, что сильно разрѣженные газы, переходя въ свое атомическое состояніе, въ высшей степени обладаютъ способностью воспринимать и передавать тепловую энергію, полученную ими даже отъ весьма слабыхъ ея источниковъ.

Разрѣдивши въ стеклянномъ шарѣ (радіометрѣ) посредствомъ ртутныхъ насосовъ воздухъ до 0,5 мм. давленія, Круксъ заставлялъ вращаться, подъ дѣйствіемъ даже слабыхъ источниковъ теплоты, надѣтую на остріе вертикальной иглы стеклянную чашечку съ прикрѣпленными къ ней на горизонтальныхъ проволокахъ пластинками изъ прокаленой слюды. Пластинки эти, съ одной стороны покрытыя сажей, будучи прикрѣплены въ вертикальномъ положеніи, образуютъ родъ легкаго пластичнаго колеса. Когда къ шару приблизимъ какой либо источникъ теплоты (напр., зажженную свѣчу или даже руку, или выставимъ приборъ на солнце), то колесо начинаетъ вращаться съ тѣмъ большею скоростью, чѣмъ сильнѣе лучеиспусканіе даннаго источника тепла. Вращеніе колеса при этомъ такъ направляется, что закопченыя стороны пластинокъ, какъ сильнѣе воспринимающія тепловые лучи, удаляются отъ источника теплоты [1]).

[1]) Эти опыты съ радіометромъ, между прочимъ, служатъ прекраснымъ и нагляднымъ подтвержденіемъ вещественности или матеріальности частицъ эѳира, которыя приводятъ въ движеніе массивныя тѣла, такъ какъ вещество можетъ приходить въ движеніе отъ соприкосновенія или ударовъ только вещественныхъ же тѣлъ или ихъ частицъ. Исходя изъ

Когда въ стеклянной трубкѣ (гейслеровой), наполненой какимъ либо газомъ, разрѣдить его до упругости около 1—4 мм. давленія и пропускать чрезъ трубку электрическій токъ отъ какого либо источника сильнаго напряженія (индукціонная катушка, электрическія машины), то водородъ начинаетъ свѣтиться красноватымъ свѣтомъ, азотъ—мѣдно-краснымъ, кислородъ—розовымъ, угольная кислота и окись углерода—сѣроватымъ, пары сѣрной кислоты—небесно-голубымъ свѣтомъ.

Такое видимое измѣненіе въ физическихъ свойствахъ обыкновенно безцвѣтныхъ газовъ можно объяснить, въ силу законовъ диссоціаціи (гл. III, § VI, п. 5), только разложеніемъ ихъ атомовъ на атомы менѣе плотныхъ газовъ, такъ какъ электризація тѣлъ принадлежитъ къ сильнѣйшимъ средствамъ диссоціаціи, которыя намъ только извѣстны до сихъ поръ.

Опыты В. Крукса съ такъ называемыми круксовыми трубками наглядно показываютъ, что сильно разрѣженные газы, переходя вслѣдствіе диссоціаціи въ лучистое состояніе, обладаютъ такимъ запасомъ свободной энергіи, который можетъ выразиться не только въ весьма значительныхъ тепловыхъ и свѣтовыхъ эффектахъ, но даже и въ чисто механическихъ явленіяхъ. Разрѣдивши въ стеклянной трубкѣ воздухъ приблизительно до $^1/_{1000}$ мм. давленія, Круксъ, пропуская чрезъ трубку сильные электрическіе разряды, наблюдалъ слѣдующія явленія. Въ то время какъ при отрицательномъ полюсѣ (катодѣ) трубки замѣчается темное пространство противоположная ему стѣнка трубки или предметы, находящіеся въ этомъ направленіи, освѣщаются яркимъ фосфорическимъ свѣтомъ и быстро и сильно нагрѣваются. Покрывая одну изъ стѣнокъ трубки слоемъ воска и направляя на эту стѣнку катодные лучи прикладываніемъ къ ней магнита, Круксъ растапливалъ воскъ, самое стекло трубки расплавлялъ и даже плавилъ въ теченіе нѣсколькихъ минутъ платиновую проволоку, для чего тре-

---

результатовъ опытныхъ измѣреній тепловой энергіи солнечныхъ лучей, В. Томсонъ (лордъ Кельвинъ) нашелъ, что вѣсъ 1 куб. метра эѳира (т. е., давленіе производимое 1 куб. метра эѳира) долженъ быть не менѣе одной четырехтрилліонной части фунта, а по опредѣленію другихъ физиковъ это число должно быть еще значительно увеличено.

буется температура около 2000° С. Помѣщая въ трубку маленькое колесико съ лопаточками изъ слюды на стеклянныхъ палочкахъ, расположенныхъ на подобіе рельсовъ въ направленіи лучей, идущихъ отъ катода къ аноду, Круксъ заставлялъ катиться это колесико по рельсамъ отъ отрицательнаго къ положительному полюсу трубки.

Всѣ эти явленія получаютъ вполнѣ удовлетворительное объясненіе въ диссоціаціи атомовъ сильно разрѣженныхъ газовъ посредствомъ сильныхъ электрическихъ разрядовъ, которые сообщаютъ диссоціированнымъ атомамъ газовъ сильныя колебанія на подобіе звуковыхъ колебаній въ воздухѣ. Эти явленія, при крайней разрѣженности газовъ, т. е., при весьма малой массѣ ихъ, были бы совершенно невозможны, если бы въ тоже время диссоціированные атомы ихъ не обладали весьма большими скоростями движенія.

Недавніе опыты вюрцбурскаго пр. физики Рентгена, повторенные многими другими учеными, показываютъ, что энергія такъ называемыхъ ультра-фіолетовыхъ или чисто химическихъ лучей спектра можетъ быть также въ высшей степени усилена дѣйствіемъ сильныхъ электрическихъ разрядовъ, если эти послѣдніе сообщаютъ свою энергію химическимъ лучамъ чрезъ посредство диссоціированныхъ атомовъ сильно разрѣженныхъ газовъ. Это усиленіе химической энергіи даетъ этимъ лучамъ возможность проникать чрезъ такіе предметы какъ дерево, бумага, воскъ, пробка, уголь, графитъ и даже нѣкоторые металлы (аллюминій), чрезъ которые ни лучи свѣта, ни химическіе лучи, при обыкновенныхъ условіяхъ своей энергіи, не проникаютъ. Эти лучи тѣмъ легче проходятъ чрезъ данные предметы, чѣмъ меньше плотность этихъ послѣднихъ, что и слѣдовало ожидать при принятомъ нами представленіи о строеніи тѣлъ.

Опыты Рентгена заключаются въ слѣдующемъ. Утвердивши вертикально надъ столомъ въ разстояніи 4—5 дюймовъ круксову трубку, на столъ кладутъ подъ трубкой въ направленіи лучей, идущихъ отъ катода, кассетъ съ свѣто-чувствительною пластинкою. Положивши на крышку кассета любой предметъ (напр., руку), пускаютъ токъ чрезъ трубку. По прошествіи нѣсколькихъ секундъ

(1—2) пластинка проявляется обыкновеннымъ способомъ, и на ней получается изображеніе взятаго предмета съ тѣнями, дающими понятіе о внутреннемъ строеніи этого предмета.

Пр. Рентгенъ полагаетъ, что лучи, проникающіе чрезъ твердые предметы и названные имъ иксъ-лучами, производятся продольными колебаніями эѳира съ весьма большими и быстрыми амплитудами ихъ (съ малою длиною волны), т. е., обладающими весьма большимъ запасомъ кинетической энергіи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Такъ какъ, при принятомъ нами представленіи о строеніи матеріи, тепловые, свѣтовые и химическіе лучи распространяются въ эѳирѣ на подобіе звуковыхъ волнъ въ атмосферномъ воздухѣ, то мы заключаемъ, что эти явленія объясняются точно также какъ и явленія въ опытахъ Крукса,—усиленіемъ дѣйствія сильныхъ электрическихъ разрядовъ химической энергіи колебаній частицъ эѳира въ ультра-фіолетовыхъ лучахъ, т. е, увеличеніемъ амплитудъ и скоростей колебаній частицъ эѳира въ этихъ лучахъ, вслѣдствіе диссоціаціи атомовъ сильно разрѣженныхъ газовъ.

Сводя результаты опытовъ Гитторфа, Крукса и Рентгена, можно сказать, что разлагая атомы сильно разрѣженныхъ газовъ на атомы другихъ менѣе плотныхъ газовъ или даже на атомы первичной матеріи, мы до такой степени усиливаемъ ихъ тепловую, свѣтовую, химическую и даже чисто механическую энергію, что эта энергія выражается въ поразительныхъ и съ перваго взгляда совершенно необъяснимыхъ явленіяхъ.

IV. Въ лѣчебной практикѣ, какъ увидимъ далѣе, мы пользуемся запасомъ молекулярныхъ силъ не всего взятаго диссоціированнаго лѣчебнаго средства, а только частью его, заключающеюся въ данномъ объемѣ тѣла (напр. въ объемѣ ложки, пилюли, капли, крупинки, ложечки порожка и т. п.), поэтому намъ необходимо разсмотрѣть величину запаса молекулярной энергіи, заключающуюся въ данномъ объемѣ диссоціированнаго тѣла.

Съ увеличеніемъ степени диссоціаціи даннаго по вѣсу тѣла число самостоятельно движущихся въ немъ частицъ безгранично возрастаетъ; запасъ въ немъ свободной энергіи, въ силу законовъ

диссоціаціи (гл. III, § VI, п. 2), также безгранично увеличивается, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса въ скрытомъ состояніи, вслѣдствіе все большаго и большаго освобожденія скрытой въ тѣлѣ энергіи. Иначе говоря, въ то время какъ запасъ свободной энергіи въ тѣлѣ возрастаетъ, его запасъ скрытой энергіи соотвѣтственно уменьшается и полный запасъ молекулярной энергіи тѣла можетъ возрастать только на счетъ внѣшней энергіи, прибыль которой можетъ быть и незначительна, и даже равна нулю.

При всякой диссоціаціи тѣла полный запасъ его молекулярной энергіи обязательно измѣняетъ свою форму, которая въ высшихъ степеняхъ диссоціаціи хотя принимаетъ видъ весьма проницательный, но за то болѣе тонкій, а потому и менѣе ощутимый для нашихъ органовъ чувствъ.

При прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, величина полнаго запаса молекулярной энергіи даннаго тѣла зависитъ отъ массы этого тѣла: она прямо пропорціональна массѣ взятаго тѣла. Поэтому, чтобы воспользоваться опредѣленною частью всего запаса молекулярной энергіи даннаго диссоціированнаго до извѣстной степени тѣла, необходимо взять это тѣло въ опредѣленномъ объемѣ. Чѣмъ въ меньшемъ объемѣ возмемъ данное диссоціированное тѣло, тѣмъ и меньшимъ запасомъ его общей молекулярной энергіи будемъ располагать.

Какъ увидимъ далѣе, въ лѣчебной практикѣ большею частью употребляются такія дѣленія подобнодѣйствующихъ средствъ, въ которыхъ плотность лѣкарственныхъ веществъ можетъ быть приравнена къ плотности газовыхъ тѣлъ, часто весьма сильно диссоціированныхъ. Поэтому разсмотримъ условія развитія запаса свободной молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ газовыхъ тѣлъ.

Вмѣстѣ съ диссоціаціею даннаго тѣла его объемъ безгранично увеличивается, а потому плотность его прогрессивно и безгранично уменьшается, и можетъ достигнуть плотности любаго газообразнаго состоянія. Слѣдовательно, всѣ тѣла диссоціированныя до степени газоподобнаго состоянія могутъ быть приравнены, по своимъ общимъ физическимъ свойствамъ, къ газовымъ тѣламъ,

вслѣдствіи чего къ нимъ можно приложить всѣ общіе законы, которымъ подчиняются эти послѣднія.

По закону Авогадро-Жерара (§ II, гл. IV), который можно вывести непосредственно изъ опытовъ [1]), всѣ газовыя тѣла, взятыя въ одинаковыхъ объемахъ, заключаютъ въ себѣ одинаковое число частицъ или атомовъ ихъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ температуы и давленія.

Но при той же температурѣ и томъ же давленіи, частицы или атомы всѣхъ газоподобныхъ тѣлъ, какова бы ни была ихъ плотность, обладаютъ одною и тою же величиною свободной энергіи. Поэтому, въ равныхъ объемахъ газоваго тѣла, при всѣхъ степеняхъ его диссоціаціи, величина запаса его свободной энергіи одинакова, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, вплоть до атомическаго его состоянія. Запасъ скрытой его энергіи въ данномъ объемѣ вмѣстѣ съ диссоціаціею прогрессивно уменьшается, такъ какъ масса взятаго тѣла также прогрессивно уменьшается; форма же запаса свободной его энергіи вмѣстѣ съ диссоціаціею принимаетъ видъ болѣе тонкій или интенсивный, вслѣдствіе уменьшенія отношенія между массой даннаго тѣла и скоростью движеній его частицъ, а также вслѣдствіе уменьшенія и уплотненія самыхъ частицъ или атомовъ этого тѣла.

Отсюда вытекаетъ слѣдующее весьма важное заключеніе: при возвышеніи степени диссоціаціи какого либо газоподобнаго тѣла, напр., лѣкарственнаго вещества" доведеннаго посредствомъ того или другого процесса диссоціаціи до газоподобнаго состоянія, запасъ

---

[1]) Точные опыты показываютъ, что скорости истеченія различныхъ газовъ чрезъ очень малыя отверстія (въ тонкой непористой пластинкѣ, чрезъ перегородку изъ сдавленнаго графита, немуравленнаго фарфора или немуравленной глины) обратно пропорціональна корнямъ квадратнымъ изъ ихъ плотностей. Но эти скорости истеченія газовъ непосредственно зависятъ отъ поступательныхъ скоростей самыхъ частицъ газовъ, т. е., онѣ прямо пропорціональны этимъ скоростямъ частицъ газовъ, такъ какъ скважины или отверстія въ этихъ перегородкахъ такъ малы, что каждая частица газа движется чрезъ нихъ какъ бы сама по себѣ, независимо отъ другихъ. Отсюда уже легко найти, что число частицъ различныхъ газовъ въ равныхъ объемахъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, одинаково.

его свободной энергіи въ данномъ объемѣ (напр. въ объемѣ ложки, пилюли, капли и т. п.) по своей абсолютной величинѣ остается неизмѣннымъ, форма же этого запаса принимаетъ видъ болѣе и болѣе тонкій, проницательный и интенсивный, при прочихъ одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ. По достиженій же тѣломъ атомическаго своего состоянія, при дальнѣйшемъ его разрѣженіи, число атомовъ тѣла въ данномъ объемѣ уменьшается и весь запасъ его энергіи соотвѣтственно также уменьшается, принимая только форму все болѣе и болѣе тонкую, хотя и болѣе интенсивную.

Это въ высшей степени замѣчательное свойство всѣхъ газоподобныхъ тѣлъ, взятыхъ въ данномъ объемѣ, даетъ возможность диссоціированнымъ частицамъ лѣкарственныхъ веществъ, часто даже не теряя въ своей силѣ, проникать до такихъ элементовъ живого организма, до которыхъ болѣе массивныя и концентрированныя частицы тѣхъ же веществъ ни въ какомъ случаѣ достигнуть не могутъ.

Въ этомъ то свойствѣ всѣхъ диссоціированныхъ до газоподобнаго состоянія лѣкарственныхъ веществъ и заключается тайна того замѣчательнаго вліянія, которое обнаруживаютъ они при взаимодѣйствіи съ элементами всякаго живого, а въ особенности, больного организма, какъ увидимъ далѣе, насколько это вліяніе зависитъ отъ свойствъ самыхъ веществъ.

Этимъ то свойствомъ энергіи диссоціированныхъ газоподобныхъ веществъ и объясняется, между прочимъ, утвержденіе многихъ врачей, съ самимъ Ганеманомъ во главѣ, что съ возвышеніемъ степени дѣленія лѣкарствъ ихъ энергія, въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзней, не только не ослабѣваетъ, но даже усиливается.

Вообще можно сказать, что при всѣхъ степеняхъ диссоціаціи газоподобныхъ тѣлъ абсолютная величина ихъ полнаго запаса молекулярной энергіи, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, зависитъ отъ числа взятыхъ диссоціированныхъ частицъ этихъ тѣлъ: чѣмъ больше объемъ взятаго тѣла, тѣмъ больше и запасъ его молекулярной энергіи.

Поэтому, если мы хотимъ … малымъ запасомъ тонкой молекулярной эне… мы должны его

взять въ достаточно диссоціированномъ видѣ и въ достаточно маломъ объемѣ (напр., въ объемѣ ложки, пилюли, ложечки порошка и проч.).

Разсматривая условія развитія запаса молекулярной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ, мы имѣли въ виду до сихъ поръ, главнымъ образомъ, ихъ энергію, выражающуюся въ поступательныхъ движеніяхъ ихъ частицъ, которая проявляется въ чисто механическихъ процессахъ, или въ тепловыхъ, свѣтовыхъ и тому подобныхъ явленіяхъ.

Но поступательныя движенія взаимодѣйствующихъ частицъ, по законамъ механики, при извѣстныхъ условіяхъ, неизбѣжно вызываютъ и вращательныя ихъ движенія (§ II, гл. IV), которыя должны выражаться въ особыхъ видахъ или типахъ молекулярной энергіи, отличныхъ отъ расмотрѣнныхъ нами выше [1]).

Кромѣ того, есть еще особый типъ молекулярной энергіи, зависящій отъ различныхъ сочетаній поступательныхъ и вращательныхъ частичныхъ движеній, обусловленныхъ величиною, формою и строеніемъ самыхъ частицъ взаимодѣйствующихъ тѣлъ.

Къ этимъ особымъ типамъ молекулярной энергіи должно отнести, съ одной стороны, электромагнитную энергію и, съ другой стороны, энергію процессовъ химическаго сродства тѣлъ.

Къ изслѣдованію особыхъ условій развитія этихъ типовъ молекулярной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ мы теперь и перейдемъ.

(Продолженіе будетъ).

Бесѣды на темы изъ области фармакологіи.

Д-ра Дальке.

Можетъ показаться страннымъ, что я для обсужденія медицинскаго вопроса избралъ форму діалога, дѣйствительно, пока еще, необычную въ нашей наукѣ; но тѣмъ не менѣе въ видѣ опыта,

---

[1]) Молекулярная энергія поступательнаго движенія газовыхъ частицъ составляетъ, по изслѣдованіямъ Клаузіуса, около $^3/_5$ всей кинетической энергіи газа. Остальныя $^2/_5$ должны быть отнесены къ энергіи вращательнаго движенія его частицъ.

попытаюсь изложить свои мысли именно этимъ способомъ, такъ какъ онъ во многихъ отношеніяхъ мнѣ кажется цѣлесообразнымъ.

Возьмемъ слѣдующій случай: Г-жа Л., 40 лѣтъ, въ письмѣ разсказываетъ исторію своей болѣзни. $1^1/_2$ года тому назадъ была констатирована Cholelithiasis (желчные камни). Вначалѣ приступы болѣзни прекращались черезъ нѣсколько часовъ, потомъ продолжались цѣлыми днями, а въ настоящее время послѣдніе симптомы приступа исчезаютъ лишь по истеченіи нѣсколькихъ недѣль. Боли появляются всегда съ такой интенсивностью, что только вспрыскиванія морфія подъ кожу приносятъ нѣкоторое облегченіе, но былъ случай, что и это не помогло и больная упала въ обморокъ. Во время приступа больную сильно тошнитъ; всякая пища, принятая даже въ маломъ количествѣ, извергается рвотою; въ то же время правильное отправленіе кишекъ переходитъ въ запоръ. На высотѣ припадка появляются судороги въ груди съ одышкой. Лѣченіе въ Карлсбадѣ, прошедшимъ лѣтомъ, въ томъ только отношеніи улучшило состояніе больной, что нѣсколько сотъ маленькихъ желчныхъ камней вышло безъ болей. Но 6 недѣль тому назадъ припадки опять стали повторяться съ прежней интенсивностью. Въ промежуткахъ, между припадками, состояніе больной вполнѣ нормально, въ послѣдніе два года, однако, паціентка, отъ времени до времени, страдаетъ головокруженіемъ и ослабленіемъ зрѣнія.

Вотъ вкратцѣ исторія болѣзни, изложенная въ письмѣ, при которомъ препровождаются 2 желчныхъ крошащихся камня величиною съ чечевицу, свѣтло-коричневаго цвѣта.

А. Итакъ, ваша задача заключается въ слѣдующемъ: найдите лѣкарство, показанное въ этомъ случаѣ, то есть то simile, симптомы котораго вполнѣ соотвѣтствуютъ вышеназваннымъ симптомамъ; изъ числа послѣднихъ я вамъ совѣтовалъ-бы выбрать самый вѣскій, для того, чтобы съ мѣста имѣть точку опоры. Который изъ перечисленныхъ симптомовъ вы считаете важнѣйшимъ?

В. Безъ сомнѣнія, присутствіе желчныхъ камней!

А. Но въ какомъ отношеніи вы полагаете, что онъ важнѣйшій, въ діагностическомъ или терапевтическомъ?

В. По моему, это безразлично; ибо, разъ я констатировалъ Cholelithiasis, то само собою разумѣется, что я долженъ искать лѣкарство отъ этой болѣзни только въ кругу тѣхъ средствъ, которыя, если возможно такъ выразиться, прямо причастны въ образованіи желчныхъ камней. Иначе и нельзя понять основнаго закона гомеопатическаго способа лѣченія.

А. То есть вы говорите о законѣ, по которому всякое лѣкарство у больнаго устраняетъ тѣ симптомы, которые онъ можетъ вызвать у здороваго человѣка. Слѣдовательно; вы, первымъ дѣломъ, обратите свое вниманіе на тѣ средства, которыя при опытахъ въ здоровомъ организмѣ образуютъ желчные камни, и непремѣнно выберите одно изъ этихъ средствъ?

В. Обязательно!

А. Прекрасно! Но позвольте васъ спросить; приходилось-ли вамъ уже раньше вылѣчивать эту болѣзнь?

В. Нѣтъ, я еще новичекъ въ этой наукѣ.

А. Этимъ наименованіемъ вы весьма лестно чествуете нашъ способъ лѣченія. Но вотъ передъ вами книжка Ф. Беннингсгаузена („Bönningshausens Taschenbuch“), кстати лучшее и незамѣнимое пособіе въ этомъ родѣ.—Отыщите, пожалуйста, главу „Желчные камни“, надѣюсь, что вамъ не слишкомъ долго придется искать.

В. Но въ этой книгѣ вовсе не находится такой главы.

А. И въ самомъ дѣлѣ, вы правы. Оказывается, что мнѣ слѣдовало-бы воздержаться отъ чрезмѣрнаго восхваленія этой книги. Возьмемте сочиненіе Jahr'a.

В. Это довольно объемистая книга! — хотя, взгляните что я нашелъ: здѣсь противъ Cholelithiasis приводятся только два средства: Nux mosch. и Terebinth. и при томъ поставлены вопросительные знаки!

А. Увы! дѣло становится серьезнымъ. Сдѣлаемъ еще попытку со „Справочной книжкой Тринка („Trink's Repertorium“); посмотрите, здѣсь даже оглавленіе „желчные камни“ находится въ скобкахъ и, очевидно, лишь изъ боязни пустаго пространства, показано одно лѣкарство Nux moschata. Что же мы, наконецъ, можемъ заключить изъ всего этого?

В. Осталось-бы только предположить, что вообще не существуетъ средствъ, могущихъ произвести желчные камни; но по вашей улыбкѣ я вижу, что это нисколько васъ не смущаетъ.

А. И въ томъ и другомъ отношеніи вы правы. Однако, это большое несчастіе для нашей бѣдной паціентки, что она страдаетъ болѣзнью, неизлѣчимой гомеопатическимъ способомъ.

В. Какъ я замѣчаю, вы продолжаете шутить!

А. Позвольте мнѣ одинъ вопросъ: предполагаете-ли вы, что находящійся въ пути желчный камень производитъ иное дѣйствіе, нежели всякое другое постороннее вещество, случайно попавшее въ организмъ? и не можете-ли вы скорѣе съ тѣмъ согласиться, что какое-нибудь твердое, остроконечное вещество, искусственно введенное въ желчный выводной протокъ, можетъ вызвать тѣ же болѣзненные симптомы?

В. Я совершенно одного съ вами мнѣнія.

А. Представимъ себѣ, что у кого-нибудь, скажемъ во время послѣдняго похода, въ организмѣ застряла пуля, присутствіе которой вызываетъ подобные, временами появляющіеся недуги, и вамъ предоставили избавить паціента отъ мученій. Навѣрное вы по этимъ симптомамъ станете искать лѣкарство, не взвѣшивая отношеніе выбраннаго вами средства къ составу пули—къ свинцу. Другими словами, вы только будете имѣть въ виду наружную картину болѣзни, но не станете обращать вниманіе на природу скрытаго въ центрѣ нарушителя здоровья; какъ будто въ воду что-то было брошено и на гладкой до того времени поверхности воды образуются круги; но такіе круги всегда появляются, бросить-ли камень или кусочекъ металла!

В. Что касается самого припадка, то я съ вами согласенъ; я думаю, однако, что при выборѣ средства для улучшенія всеобщаго состоянія опредѣляющимъ моментомъ является фактъ образованія камней.

А. Ваше возраженіе вполнѣ основательно. Но прошу васъ выслушать меня! Желчный камень представляетъ собою конечный продуктъ процесса, первоначальные фазы котораго покрыты непроницаемымъ мракомъ, онъ, говоря словами Парацельса и мистиковъ, лишь отраженіе болѣзни—мертвое тѣло, выброшенное изъ

жизни болѣзни; онъ отпалъ, какъ осенью листья падаютъ съ деревьевъ. Безцѣльно было-бы бороться съ трупомъ! Желаешь потушить пламя, не поливай водой золу; если хочешь помочь бѣдному, то мало будетъ осушать ему слезы платкомъ. Я повторяю: къ чему бороться противъ трупа? Что мертво—то мертво и не имѣетъ simile (подобное), а только Ison (тождественное). Бороться можно только съ жизнью. Поэтому сосредоточимъ свое вниманіе на томъ полѣ, гдѣ между здоровьемъ и болѣзнью разгорѣлся ожесточенный бой, шумъ отъ котораго отражается въ отдаленнѣйшихъ областяхъ организма. Поле сраженія скрыто отъ нашихъ взоровъ и останется такимъ на всегда. Но мы прислушиваемся къ шуму битвы съ благоговѣніемъ, подобно тому, какъ жрецы Зевса въ Даданѣ внимали шелесту листьевъ священнаго дуба. Бѣдная, двуличная мудрость авгуровъ! Но намъ геній великаго мужа открылъ тайну этихъ звуковъ; для насъ это болѣе не шумъ, а внятная рѣчь, на которую и отвѣтить мы въ состояніи.

В. Уважаемый господинъ А., позвольте замѣтить, что я, къ сожалѣнію, не раздѣляю вашего мнѣнія относительно пониманія этой рѣчи; напротивъ, мнѣ приходятъ на умъ слова святаго апостола Павла: „Теперь мы видимъ какъ-бы сквозь тусклое стекло, гадательно“. Но я догадываюсь, что вы хотѣли сказать слѣдующее: для лѣченія Cholelithiasis вовсе не нужно искать средства. могущее производить желчные камни, а лишь средство, вызывающее точь въ точь симптомы, сопровождающіе образованіе желчныхъ камней.

А. Я вижу, что вы озадачены однимъ словомъ „мистицизмъ“, котораго вообще боятся, какъ дѣти темноты. Всюду слышенъ крикъ: свѣтъ! свѣтъ! но никто не подумаетъ, что вѣдь ночь рождаетъ день. Однако, довольно, что касается меня, то я утверждаю, что фактъ образованія желчныхъ камней для гомеопата является симптомомъ абсолютно безразличнымъ, но я попытаюсь доказать вамъ другимъ путемъ, что этотъ симптомъ, по крайней мѣрѣ, считается самымъ маловажнымъ. Аллопатія обобщаетъ и такимъ образомъ создала цѣлый рядъ обще-родовыхъ понятій какъ пневмонія, тифъ и т. д., частные же случаи, не взирая на особенныя свойства, она старается внести въ тѣ же рамки. Гомеопатія

слѣдуетъ по прямо-противоположному пути: она индивидуализируетъ, спеціализируетъ, разбираетъ каждый случай отдѣльно. Въ основѣ нашего метода лежитъ принципъ считать важнѣйшими тѣ явленія болѣзни, которыя болѣе другихъ могутъ придать каждому случаю характеръ спеціальнаго или небывалаго.

В. Я вижу къ чему вы клоните; такъ-то мы скорѣе сойдемся

А. При каждомъ случаѣ заболѣванія Cholelithiasis, понятно, наличность желчныхъ камней—самый очевидный симптомъ, который поэтому нисколько не характеризуетъ отдѣльные случаи; этотъ симптомъ, если можно такъ выразиться, вполнѣ безцвѣтенъ.

В. Теперь позвольте мнѣ продолжать, таким же безцвѣтнымъ признакомъ является тошнота. Гораздо важнѣе, появляющійся при каждомъ припадкѣ, запоръ, но судороги въ груди и одышка на высотѣ припадка, это то же самое, что красный гребешокъ у пѣтуха.

А. Браво! Я вижу, что вы меня поняли, но хватитъ-ли у васъ смѣлости, чтобы изъ сказаннаго сдѣлать заключенія для практики?

В. Развѣ для этого требуется особая смѣлость?

А. Можетъ быть, что да! Назовите мнѣ главныя, вамъ извѣстныя, средства противъ нашей болѣзни.

В. Для продолжительнаго употребленія: China, Card. mar., Nux vom. и изопатическія средства. Во время припадка: Atropin. sulf., Bellad., Card. mar., Calc. carb.; въ рѣдкихъ случаяхъ Arsen., Chamom., Colocynth.

А. Прекрасно. Перечислимъ вкратцѣ всѣ симптомы: боль въ областяхъ желудка и печени, при сильной рвотѣ, съ запоромъ, съ судорогами въ груди, одышкою. Соотвѣтствуетъ-ли одно изъ вашихъ восхваленныхъ средствъ этой картинѣ болѣзни?

В. Я нахожу, что ни одно!

А. Вы правы! Чтобы не слишкомъ уклониться отъ темы, мы послѣ побесѣдуемъ о различныхъ свойствахъ названныхъ средствъ, а теперь позвольте васъ спросить, знаете-ли вы какое нибудь средство, соотвѣтствующее совокупности всѣхъ этихъ симптомовъ? Забудьте при этомъ, что причиной послѣднихъ—желчные камни!

В. Полагаю, что болѣе другихъ подходитъ Arsen.

А. Въ нѣкоторомъ смыслѣ это вѣрно, даже если не считать, что вы не выходите изъ круга названныхъ лѣкарствъ. Но обратите вниманіе на слѣдующее: одышка при судорогахъ въ груди здѣсь чисто нервное явленіе, вызванное рефлексомъ отъ болей въ животѣ. Допускаете-ли вы, чтобы Arsen. также соотвѣтствовалъ и этому состоянію?

В. Нѣтъ! Кромѣ того Арсенику соотвѣтствовали-бы душевное безпокойство и специфическое ощущеніе жажды.

А. Отлично! Итакъ, изслѣдуемъ дальше нашъ вопросъ. Только что было сказано: судороги въ груди въ этомъ случаѣ—явленіе, вызванное рефлексомъ, распространяющее лучеобразно боль. Но у насъ въ распоряженіи цѣлая, въ химическомъ смыслѣ строго ограниченная, группа средствъ, которыя характеризуются, именно симптомами, распространяющимися лучеобразно. Вы вѣроятно догадываетесь о какой группѣ я говорю?

В. Нѣтъ!

А. Ничего нѣтъ опаснѣе, но также ничего нѣтъ и благодарнѣе, какъ такая характеристика цѣлыхъ группъ. Симптомъ „лучеобразное распространеніе болей" это характерная черта группы металловъ. Можете-ли вы назвать мнѣ металлъ, въ кругъ дѣйствій котораго входятъ судороги въ груди?

В. Cuprum!

А. Вѣрно! но отыщите, пожалуста, въ нашей книгѣ главу Argent. nitr. Что вы тамъ находите въ графѣ, озаглавленной „дыханіе?"

В. „Сильные припадки сухой (т. е. безъ отхаркиванія мокроты) астмы, судороги въ дыхательныхъ органахъ, потеря голоса, удушье при принятіи какого-либо питья, дыханіе затрудняется даже, если держать платокъ передъ носомъ".

А. Вотъ видите, теперь у насъ что нибудь да и имѣется. Посмотримъ, что дальше: „гастральгія, боли, распространяющіяся лучеобразно по всѣмъ направленіямъ, колотье въ желудкѣ и тяжелое дыханіе, періодическія боли въ областяхъ печени и пупка, сопровождающіяся тошнотою и рвотою густой слизью".

В. Гм!

А. Вы назвали Cuprum. Нельзя оспаривать, что симптомы Cuprum'а имѣютъ большое сходство съ перечисленными симптомами и если-бы больная находилась здѣсь, то намъ пришлось-бы поставить ей, по этому поводу, цѣлый рядъ вопросовъ. Такіе симптомы, какъ судороги въ икрахъ, вообще судороги, или синева губъ дѣйствительно говорили-бы за это средство, между тѣмъ, какъ тимпанитъ живота или ощущеніе опухоли въ животѣ соотвѣтствовали-бы Argent. nitr. Но, къ сожалѣнію, мы лишены возможности разспрашивать больную. Такъ какъ-же намъ быть?

В. Тутъ трудно совѣтовать что-либо!

А. А можетъ быть, содержаніе письма насъ выведетъ изъ этого затруднительнаго положенія, смотрите, въ концѣ сказано: „въ промежуткахъ, между припадками состояніе больной нормально, въ послѣдніе два года однако паціентка отъ времени до времени страдаетъ головокруженіемъ и ослабленіемъ зрѣнія". Не могутъ-ли послѣднія слова служить намъ какимъ-нибудь указаніемъ? Такъ какъ я вижу, что вы еще не вполнѣ знакомы съ кругомъ дѣйствія Argent. nitr., то я вамъ назову два важныхъ симптома этого средства: „головоруженіе и полная, но проходящая слѣпота", а кромѣ того замѣчу: „всѣ хроническіе недуги сопровождаются головокруженіемъ".

В. Поэтому вы дѣйствительно могли-бы рѣшиться при Cholelithiasis назначить Argent. nitr.?

А. Мнѣ теперь приходится смѣяться, но не надъ вами, а отъ удовольствія, такъ какъ мнѣ удалось доказать свои слова. Какъ вы видите, все-таки требуется нѣкоторая смѣлость для того, чтобы дѣлать выводы. Да! я рѣшаюсь на такое предписаніе и заранѣе убѣжденъ въ успѣхѣ.

В. Но, ради Бога! объясните мнѣ, какое имѣетъ отношеніе Argent. nitr. къ Cholelithiasis? Я никогда не слыхалъ, чтобы оно было показано при этой болѣзни!

А. Да наградитъ васъ Провидѣніе за этотъ отвѣтъ! не потому, что ваше изрѣченіе было столь восхитительнымъ, а потому, что, такимъ образомъ, мнѣ дается возможность хорошенько проучить васъ и вашихъ единомышленниковъ. Но дабы не увлечься теоретическими изъясненіями, я отложу актъ мщенія до другого,

болѣе удобнаго времени, теперь же, если вамъ угодно, потолкуемъ объ упомянутыхъ лѣкарствахъ.

Мы до этого говорили о „лучеобразномъ распространеніи" болей. Можетъ быть вамъ, кромѣ металловъ, извѣстны еще другія средства съ одинаковыми симптомами?

В. Magnes. phosph.

А. Вѣрно! Здѣсь указаны слѣдующіе симптомы: колющія, судорожныя боли по направленію нервовъ. Не знаете-ли вы еще другихъ симптомовъ, характеризующихъ это средство?

В. Боли, облегчающіяся отъ давленія и теплоты.

А. Послѣднее, въ особенности, можно сказать про колику кишекъ, встрѣчающуюся въ видѣ простой невралгіи или при дисменореѣ. Но какое другое средство напоминаетъ вамъ симптомъ „облегченіе отъ давленія".

В. Colocynthis.

А. Да, но Colocynthis здѣсь оказывается далеко не достаточнымъ. Чѣмъ своеобразнѣе намъ покажется какой нибудь симптомъ, тѣмъ болѣе мы должны стараться, опредѣлить всѣ средства съ одинаковыми или схожими съ нимъ симптомами. Въ этомъ случаѣ мы имѣемъ 1) Stannum: кардіалгія простирается до пупка, облегчается отъ давленія, 2) Plumbum: рѣжущія боли въ животѣ, облегчаются отъ сильнаго давленія. 3) Cina: сверлящая боль около пупка, проходитъ отъ давленія. 4) Argent. nitr.: боль уменьшается, когда больной сильно давитъ рукой на область желудка. 5) Caustic.: рѣжущія боли, облегчаются при съеживаніи. 6) China: колики, проходящія при съеживаніи. 7) Dioscorea: колика принуждаетъ больнаго корчиться. Затѣмъ припомните еще 8) Aconit.: колика тоже заставляетъ больнаго скорчиться, что однако, равно какъ всякое измѣненіе положенія тѣла, не приноситъ облегченія. 9) Zinc: въ области лѣваго яичника сверлящая боль, которая облегчается отъ давленія: 10) Lachesis: отъ легкаго давленія боль увеличивается, отъ сильнаго уменьшается. 11) Podoph.: въ области печени боли, которыя уменьшаются отъ растиранія.

Но не ограничивайтесь этими средствами. Если вы тщательно будете дѣлать наблюденія надъ различными симптомами, вы сами найдете еще массу другихъ средствъ.

Итакъ, симптомами Magnes. phosph. служитъ: лучеобразное распространеніе болей, уменьшающихся отъ давленія и теплоты, и затѣмъ, я полагаю, — появленіе страданій припадками. Несвѣдующій, пожалуй, скажетъ, что этотъ послѣдній симптомъ ровно ничего не обозначаетъ, что это „ни то, ни се", а я все таки думаю, что именно онъ иногда можетъ стать опредѣляющимъ. Вообще не забудемъ, что процессъ выбора подобающаго средства нельзя сравнивать съ процессомъ, происходящимъ при рѣшеніи ариѳметической задачи или другой математической проблемы. Не смотря на всѣ точки опоры, представляемыя намъ закономъ подобія, выборъ средства есть и всегда останется искусствомъ.

В. Вы, кажется, противопоставляете искусство отвлеченной наукѣ, подъ которой подразумѣваете лишь математику и философію?

А. Вотъ именно. И все другое только тогда становится наукой, когда оно касается математики и философіи. Но не будемъ отвлекаться. Наше средство вызываетъ припадки слѣдующимъ образомъ: у совершенно здороваго внезапно появляются колики кишекъ или судорожный кашель, отъ котораго онъ задыхается, или невралгія въ какомъ-нибудь мѣстѣ; обыкновенно это случается ночью.

В. Въ этомъ отношеніи, т. е. я имѣю въ виду внезапность заболѣванія, можно найти сходство съ Belladonn'ой; это средство вѣдь тоже внезапно вызываетъ интенсивныя боли, которыя также внезапно исчезаютъ.

А. Съ послѣднимъ можно согласиться, но едва-ли вы найдете 2 другихъ средства, такъ мало похожихъ другъ на друга какъ Bellad. и Magnes. phosph. Первымъ дѣломъ припадки отъ Bellad. не сходятся съ припадками отъ Magnes. phosph.; при первомъ средствѣ, конечно, появляются и потомъ исчезаютъ такіе-же симптомы, какъ и при второмъ, но кромѣ этого при первомъ средствѣ еще можно наблюдать органическое развитіе и 3 степени: начало, середину и конецъ, при чемъ 1-я и 3-я стадія могутъ быть весьма не продолжительными; припадокъ отъ Belladonn'ы образуетъ одно цѣлое, между тѣмъ какъ припадокъ отъ Magnes. phosph. неправиленъ, не мотивированъ, не понятенъ.

Далѣе замѣчу, что Bellad. дѣйствуетъ на кровь, дѣйствіе этого средства распространяется на всю кровеносную систему, а поэтому все кажется опаснѣе, чѣмъ оно на самомъ дѣлѣ. Belladonna, если можно такъ выразиться, „шумитъ напрасно". Bellad. въ этомъ отношеніи немного походитъ на Aconit. Если Bellad. сравнить съ нервной женщиной, то Aconit. слѣдуетъ назвать забіякой, взбалмошной головой, какихъ мало. Есть другія средства, которыя, напротивъ, „слишкомъ „мало шумятъ", какъ напр., Rhus, Hyoscyam., Phosphor. ac., Sulf. Положимъ, что у васъ сильная лихорадка. Сегодня, завтра и въ послѣдующіе 2 или 3 дня у васъ симптомы Aconit'а. Вы сами себя чувствуете сравнительно не дурно и этимъ изо дня въ день утѣшаете окружающихъ васъ близкихъ. На 5-й день состояніе вашего здоровья не врачу все еще покажется неизмѣненнымъ, но вы сами замѣтите, что произошла большая перемѣна. Незамѣтно симптомы Sulfur'а вытѣснили симптомы Aconit'а и заняли ихъ мѣсто, это похоже на процессъ гніенія сердцевины яблока, при которомъ плодъ до конца сохраняетъ наружный, свѣжій видъ. Но объ этомъ послѣ.

У заболѣвшаго отъ Bellad., скажемъ, просто зубная боль, но сейчасъ же къ этому присоединяется бурное біеніе сонной артеріи, голова дѣлается горячей и красной, температура повышается, а иногда появляется и бредъ. Magnes. phosph. также вызываетъ зубную боль, но біеніе сердца остается нормальнымъ, но за то боли распространяются вверхъ на всю голову, а внизъ выходятъ по длинѣ всей шеи къ плечу.

В. Вы только что сказали, что при зубной боли отъ Bellad. замѣчается жаръ и краснота головы. Это мнѣ напоминаетъ Ferrum съ симптомомъ: „боль окрашиваетъ лицо въ красный цвѣтъ".

А. Да, но видите-ли, Ferrum, какъ и Magnes. phosph. оба одинаково рѣзко отличаются отъ Bellad. Чтобы прямо пойти съ козыря, скажу вамъ, что при Bellad. всѣ явленія основаны на настоящемъ полнокровіи. Больной Ferrum'а, на подобіе застѣнчиваго бѣдняги, насъ морочитъ своими богатствами. Весь имѣющійся запасъ крови бросается въ лицо, какъ-будто для того, чтобы похвастаться хотя бы только одинъ моментъ. Дѣйствительно, очень часто внѣшній блескъ проходитъ черезъ мгновеніе и только

что напоминавшее своимъ видомъ цвѣтущія розы, теперь осунувшееся, лицо покрывается мертвенной блѣдностью. Относительно этой внезапно появляющейся красноты Ferrum совершенно сходенъ съ Magnes. phosph.: приступы одинаково отрывисты и лишены органическаго развитія. Кстати, скажите, пожалуйста, вызываетъ ли Ferrum также невральгію?

В. Да, притомъ невральгію, характеризованную улучшеніемъ при движеніи, ухудшеніемъ ночью.

А. Вѣрно! Но я полагаю, что въ этомъ отношеніи Ferrum вступаетъ въ соперничество съ другимъ препаратомъ изъ Magnes. Вы догадываетесь, что я имѣю въ виду Magnes. carb., у которой также наблюдается невральгія съ „ухудшеніемъ ночью, улучшеніемъ при движеніи". Какимъ образомъ ихъ отличить другъ отъ друга?

В. При Magnes. carb. нѣтъ склонности волновать кровь, затѣмъ при этомъ средствѣ замѣчаются кровотеченія черноватыми сгустками, между тѣмъ какъ Ferrum имѣетъ свѣтло-красную кровь или болѣе серозную жидкость съ примѣсью темноватыхъ сгустковъ. Изъ всѣхъ средствъ фармакологіи кровь самого темнаго цвѣта имѣютъ углекислыя и солянокислыя соли магнезіи.

А. Но развѣ при Magnes. mur. вполнѣ отсутствуютъ оба другихъ характерныхъ симптома Magn. carb.?

В. Что касается „ухудшенія ночью" я думаю, что да, но къ симптому Magn. carb. „улучшеніе при движеніи" подходитъ симптомъ Magn. mur. „сердцебіеніе усиливается при сидячемъ положеніи".

А. Совершенно правильно. Если вы къ симптомамъ Magnes. muriat. еще прибавите „сухія зернистыя испражненія" и „сильное увеличеніе печени", отъ котораго больному становится невозможно лежать на правомъ боку, а относительно Magn. carbon. припомните симптомъ „кислоты", тогда вы имѣете полную, ясно-опредѣленную характеристику того и другого средства. Въ заключеніе я обращаю ваше вниманіе на то, что вообще при „болѣзняхъ сердца, сопряженныхъ съ опухолью печени", могущественнѣйшимъ средствомъ мы должны считать Magnes. mur.

Современное направленіе господствующей медицины и гомеопатія.

Д-ра Сидоренко.

Докладъ, читанный въ Общемъ годичномъ собраніи Общества послѣдователей гомеопатіи 25 апрѣля 1899 года.

Наступило уже второе столѣтіе съ тѣхъ поръ, какъ появился расколъ въ медицинѣ. До 1796 года была одна медицина и притомъ находилась въ самомъ жалкомъ состояніи.

Вся тогдашняя врачебная мудрость по выраженію д-ра Шперлинга ограничивалась обильными кровопусканіями, рвотными и слабительными средствами, въ составъ которыхъ входили цѣлые десятки лѣкарственныхъ веществъ.

Вотъ въ это-то время извѣстный уже тогда своими учеными трудами нѣмецкій врачъ Самуилъ Ганеманъ послѣ шестилѣтняго наблюденія и опыта предложилъ свой новый методъ лѣченія, основные принципы котораго слѣдующіе:

1. Болѣзнь опредѣляется совокупностью только такихъ симптомовъ, которые являются у человѣка вмѣстѣ съ заболѣваніемъ и отсутствуютъ у здороваго человѣка.

2. Цѣлебныя свойства лѣкарствъ опредѣляются испытаніемъ ихъ на здоровыхъ людяхъ.

3. При лѣченіи болѣзни назначаются такія лѣкарства, которыя обнаружили при своемъ испытаніи на здоровыхъ людяхъ симптомы сходные съ симптомами данной болѣзни, т. е. назначаются по закону подобія: similia similibus curantur.

4. Выбранное лѣкарство должно давать одно безъ всякихъ примѣсей, слѣдовательно простое средство.

5. Это выбранное по закону подобія лѣкарство должно давать въ самыхъ малыхъ пріемахъ.

Слово гомеопатія и самыя минимальныя дозы были введены Ганеманомъ только впослѣдствіи, когда онъ вполнѣ обосновалъ свой методъ, какъ новое направленіе.

Всѣ свои основныя положенія Ганеманъ подтвердилъ многочисленными примѣрами. Кромѣ того онъ придавалъ весьма важное значеніе діэтѣ, сдѣлавшейся теперь самостоятельнымъ методомъ лѣченія, а также обратилъ вниманіе и на болѣе гуманное обхожденіе съ больными, особенно съ душевнобольными.

Всѣ его положенія и указанія, хотя и представляли полную противоположность существующему методу, все таки могли бы быть приняты, если бы не малыя и минимальныя дозы. О новомъ методѣ съ большой похвалой отозвался и д-ръ Гуфеландъ современникъ Ганемана, напечатавшій его первую работу о гомеопатіи въ своемъ журналѣ.

Но малыя и минимальныя дозы, о дѣйствіи которыхъ теперь уже свидѣтельствуютъ многіе ученые (Negeli, Баранецкій, Verworn, Schulz, Arnd, Pfeifer и друг.) представлялись тогда чѣмъ то чудовищнымъ и это показалось достаточнымъ, чтобы методъ Ганемана со всѣми его хорошими предписаніями былъ отвергнутъ нѣмецкими медицинскими факультетами, они постарались закрыть свои двери передъ этимъ новымъ направленіемъ. Ихъ примѣру послѣдовали медицинскіе факультеты другихъ странъ и всѣ они вмѣстѣ тщательно оберегаютъ свои двери закрытыми и до настоящаго времени.

Отвергнутый господствующею медициной Ганеманъ естественно сталъ искать сочувствія въ публикѣ, популяризируя свой методъ и уча публику самолѣченію. Популяризаціей своего метода онъ возбудилъ еще бо́льшее негодованіе среди всего медицинскаго сословія и съ этого времени началась и продолжается вражда между господствующимъ и новымъ направленіемъ.

Господствующая медицина сразу не захотѣла вникнуть въ суть дѣла и въ этомъ вся ея ошибка, она не хочетъ сознаться въ ней и теперь, клеймитъ позорными именами это новое направленіе, предсказывая, что оно какъ порожденіе невѣжества исчезнетъ только съ развитіемъ просвѣщенія.

А между тѣмъ распространеніе гомеопатіи увеличивается буквально съ каждымъ днемъ.

Удивительнѣе всего то, что господствующая медицина, въ теченіе цѣлаго столѣтія ни разу не подвергнувъ этотъ методъ

научному испытанію, отрицаетъ его чисто голословно, не прибѣгая при этомъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ къ общепринятымъ полемическимъ пріемамъ.

Такъ, напримѣръ, она считаетъ гомеопатію порожденіемъ невѣжества, заблужденіемъ, которому многіе изъ врачей подвергаются умышленно исключительно изъ корыстныхъ цѣлей.

Это тяжкое, несправедливое обвиненіе! Какъ намъ, такъ и всѣмъ безпристрастно относящимся къ этому направленію покажется достаточно яснымъ, что господствующая медицина все время развивалась и постепенно освобождалась отъ грубыхъ пріемовъ подъ благодѣтельнымъ вліяніемъ этого заблужденія, но къ сожалѣнію она этого не хочетъ признать.

Одну впрочемъ заслугу гомеопатіи въ исторіи развитія медицины признаетъ и представитель господствующей медицины Кенигсбергскій проф. Самуэль, издающій въ настоящее время обширный трудъ подъ заглавіемъ: „Lehrbuch der allgemeinen Therapie und der therapeutischen Methodik".

Въ своей статьѣ „Die Geschichte der Therapie" онъ говоритъ, что единственная заслуга гомеопатіи въ исторіи медицины заключается въ томъ, что она породила нигилизмъ (Nihilismus) въ терапіи, благодаря которому мы теперь знаемъ, какой приблизительно процентъ больныхъ можетъ выздоравливать безъ всякаго лѣченія, но здѣсь прибавляетъ, что д-ръ Дитль, производившій опыты безлѣкарственнаго лѣченія, будто бы вмѣстѣ съ этимъ доказалъ и несостоятельность гомеопатическаго лѣченія (die Beweiskrafft der homöopathischen Heilkunst in Nichts zerflossen).

Дѣйствительно, вѣнскій врачъ Дитль первый произвелъ сравнительные опыты лѣченія воспаленія легкихъ, раздѣливъ всѣхъ своихъ больныхъ на три группы:

Первую группу больныхъ воспаленіемъ легкихъ онъ лѣчилъ кровопусканіемъ, вторую группу рвотнымъ камнемъ, а третью группу больныхъ оставлялъ безъ всякихъ лѣкарствъ.

Результаты получились слѣдующіе: отъ кровопусканія процентъ смертности оказался 20,4, отъ лѣченія рвотнымъ камнемъ 20,7, а при ничегонедѣланіи процентъ смертности получился всего только 7,4.

Но одновременно съ д-ромъ Дитлемъ были произведены опыты и д-ромъ гомеопатомъ Флейшманомъ [1]) также съ воспаленіемъ легкихъ, причемъ процентъ смертности отъ гомеопатическаго лѣченія былъ всего только 3,2, а слѣдовательно въ два раза меньшій, чѣмъ при ничегонедѣланіи [2]).

Объ этомъ послѣднемъ фактѣ проф. Самуэль не упоминаетъ въ своей статьѣ.

А между тѣмъ это весьма важный фактъ не только для насъ, но и для всѣхъ кому дорога истина и замалчивать его изъ нежеланія произвести невыгодное впечатлѣніе не слѣдуетъ. Историческіе факты необходимо излагать безпристрастно, иначе врачи, вполнѣ довѣряя авторитету проф. Самуэля, могутъ быть введены въ заблужденіе. Разъ говорится объ опытахъ д-ра Дитля, то рядомъ съ его именемъ мы должны упоминать и имя д-ра гомеопата Флейшмана.

Нечего и говорить о томъ, что опыты д-ра Дитля произвели сильное впечатлѣніе, показавъ всѣмъ, что врачи своими примитивными пріемами и сильными средствами почти въ три раза увеличивали процентъ смертности.

Заслуга д-ра Дитля велика и оцѣнена по достоинству, идею подобныхъ опытовъ дала ему гомеопатія.

Послѣ этихъ опытовъ стали покидать кровопусканіе и другія сильныя средства и наконецъ дошли до того, что стали отрицать вообще всякія лѣкарства.

Стали говорить, что для излѣченія больного не нужно лѣкарствъ, а надо измѣнить обстановку его, условія жизни, но такъ какъ мы въ большинствѣ случаевъ не можемъ это сдѣлать, то и всякое лѣченіе невозможно и безполезно.

Нигилизмъ въ терапіи достигъ крайнихъ предѣловъ. Достаточно того, что даже одинъ изъ выдающихся вѣнскихъ клиницистовъ Шкода позволилъ себѣ сказать, что мы можемъ описывать, діагносцировать болѣзнь, но мы не должны и думать о томъ, что можемъ излѣчить ее.

---

[1]) Гомеоп. вѣст. 1864 г. № 4, стр. 56.

[2]) Показаніе д-ра Флейшмана подтверждено врачемъ аллопатомъ, посѣщавшимъ гомеопатическую больницу въ теченіе трехъ мѣсяцевъ.

Такое отчаяніе и безсиліе внутренней терапіи естественно дало толчекъ развитію другихъ методовъ лѣченія, особенно это повліяло на развитіе хирургіи, которая въ силу необходимости заняла первое мѣсто, а при введеніи въ хирургическую практику хлороформа и другихъ анестезирующихъ средствъ, противогнилостной повязки Листера и эластическаго бинта для обезкровливанія, хирургія достигла необычайнаго развитія и теперь можно сказать, что нѣтъ такого мѣста въ организмѣ человѣка, куда бы не проникалъ ножъ хирурга.

И гомеопатія также цѣнитъ успѣхи хирургіи. Мы знаемъ, что бываютъ случаи, гдѣ только ножъ и другія хирургическія вмѣшательства спасаютъ отъ смерти, но мы должны сказать, что если бы хирургамъ было извѣстно дѣйствіе минимальныхъ дозъ и примѣненіе ихъ по закону подобія, то они навѣрное сами увидѣли бы, что нерѣдко ножъ употребляется напрасно, а примѣняя малыя дозы послѣ операціи увидѣли бы, что послѣоперціонный періодъ протекалъ бы быстрѣе и благопріятнѣе, на что уже было обращено вниманіе д-ромъ медицины Боянусомъ въ его сочиненіи: „Примѣненіе гомеопатіи къ хирургіи", а также E. Schlegel'емъ въ сочиненіи: „Innere Heilkunst bei sogenannten chirurgischen Krankheiten".

Кромѣ такого развитія хирургіи въ современной господствующей медицинѣ получили право гражданства и многіе другіе методы, изъ которыхъ одни не примѣняютъ никакихъ внутреннихъ средствъ, какъ напр., лѣченіе климатомъ, діэтой, ваннами, грязями, душами, минеральными водами, электричествомъ, массажемъ, гимнастикой, а въ послѣднее время компенсированнымъ солнечнымъ и электрическимъ свѣтомъ.

Къ этимъ методамъ можно отнести и психотерапію (лѣченіе внушеніемъ), которая также признана самостоятельнымъ методомъ и относится къ самымъ цѣлесообразнымъ способамъ лѣченія, хотя и до сихъ поръ его не удалось согласовать съ принципами научнаго лѣченія (Лейденъ).

Другіе методы примѣняютъ внутреннія лѣкарственныя вещества, при чемъ здѣсь есть какъ поклонники большихъ пріемовъ, такъ и поклонники умѣренныхъ пріемовъ, поклонники простыхъ рецептовъ и поклонники сложныхъ рецептовъ.

Среди методовъ, примѣняющихъ внутреннія лѣкарственныя вещества, появились два новые метода, на которыхъ я и позволю себѣ остановиться: это серотерапія, т. е. лѣченіе кровяной сывороткой и органотерапія, т. е. лѣченіе органами различныхъ животныхъ.

Но прежде чѣмъ перейти прямо къ этимъ методамъ я считаю не лишнимъ сдѣлать нѣкоторое поясненіе.

Нужно сказать, что въ послѣднее десятилѣтіе бактеріологія совершенно измѣнила взглядъ на происхожденіе острозаразныхъ болѣзней.

Теперь при каждой острозаразной болѣзни найдена соотвѣтствующая бактерія, порождающая эту болѣзнь при благопріятныхъ для ея развитія условіяхъ, безъ этихъ условій бактерія не въ состояніи произвести заболѣваніе.

Это можно пояснить примѣромъ. Во рту здороваго человѣка находится около двадцати сортовъ различныхъ бактерій по словамъ проф. Тарханова, и эти непрошенные гости живутъ смирно, не вызывая никакихъ болѣзненныхъ разстройствъ въ организмѣ.

Видимое дѣло, что въ здоровомъ организмѣ бактеріи не встрѣчаютъ благопріятной почвы, онѣ слѣдовательно не живутъ полной жизнью, а такъ сказать прозябаютъ и поэтому выдѣляютъ самое ничтожное количество яда-токсина, (который и считается собственно причиной болѣзненнаго разстройства), организмъ справляется съ нимъ, а самыхъ бактерій вмѣстѣ съ слюной и и слизью удаляетъ вонъ.

Но стоитъ только организму выйти изъ своего равновѣсія, какъ эти же бактеріи, находя благопріятную почву, необычайно сильно размножаются, количество яда увеличивается и производитъ отравленіе организма—болѣзнь. Все теченіе болѣзни представляетъ собою непрерывную борьбу между бактеріями и клѣтками организма. Организмъ, конечно, смотря по условіямъ сильно сопротивляется, онъ создаетъ условія, вредныя для бактерій. Къ такимъ условіямъ по общему признанію относятся повышеніе температуры и выработка антитоксина—противоядія.

Такимъ образомъ для заболѣванія острозаразною болѣзнью недостаточно одной бактеріи, нужны предрасполагающія причины.

Многія изъ нихъ намъ еще не извѣстны, а изъ извѣстныхъ главными считаются слѣдующія: простуда, производящая родъ паралича и мѣшающая самозащитѣ организма, далѣе утомленіе, разнаго рода ушибы, душевное потрясеніе и голодъ. Но бываютъ случаи, когда всѣ эти условія на лицо и организмъ, находясь въ самомъ очагѣ заразы, все таки не заболѣваетъ. Это свойство организма названо врожденной невоспріимчивостью или врожденнымъ иммунитетомъ.

Затѣмъ замѣчено, что переболѣвшіе извѣстной болѣзнью какъ люди, такъ и животныя дѣлаются къ ней, по крайней мѣрѣ на время, невоспріимчивыми.

Это свойство названо пріобрѣтеннымъ иммунитетомъ.

Если же нарочно заражаютъ животное извѣстной болѣзнью, то оно сначала переболѣваетъ и потомъ уже дѣлается совершенно нечувствительнымъ къ вторичному заболѣванію. Здѣсь мы имѣемъ дѣло съ такъ называемымъ искусственнымъ иммунитетомъ.

Изслѣдуя жидкую часть крови такихъ животныхъ нѣмецкій д-ръ Берингъ замѣтилъ, что она обладаетъ цѣлебными свойствами противъ тѣхъ болѣзней, которыми животное переболѣло.

Вотъ этотъ фактъ и послужилъ основаніемъ серотерапіи, т. е. лѣченія кровяной сывороткой.

Послѣ долгихъ и многочисленныхъ опытовъ на различныхъ животныхъ д-ръ Берингъ предложилъ свой методъ для лѣченія кровяной сывороткой дифтеріи и столбняка у людей. Теперь для лѣчебныхъ цѣлей употребляютъ исключительно лошадей, такъ какъ ихъ легко дѣлать невоспріимчивыми къ заразѣ и кромѣ того они даютъ много сыворотки. Добывается сыворотка слѣдующимъ образомъ. Для начала впрыскиваютъ самое минимальное количество яда-токсина, и лошадь заболѣваетъ, начинаетъ лихорадить, а на мѣстѣ впрыскиванія появляется отечная опухоль, потомъ мало по малу животное привыкаетъ все къ бо́льшимъ количествамъ и дѣлается невоспріимчивымъ къ самымъ большимъ дозамъ. Такой невоспріимчивости животное можетъ достигнуть въ $2^1/_2$—$3^1/_2$ мѣсяца.

Потомъ дѣлаютъ кровопусканіе изъ яремной вены, собираютъ кровь въ чистую посуду и свѣжевыпущенную кровь ставятъ на

нѣсколько часовъ въ прохладномъ мѣстѣ; когда на днѣ сосуда осядутъ плотныя составныя части крови въ видѣ сгустка, то отстоявшуюся сыворотку, имѣющую видъ прозрачной жидкости, разливаютъ въ стклянки, герметически закрываютъ и въ такомъ видѣ она употребляется для лѣченія; необходимо держать ее въ темномъ мѣстѣ при температурѣ не болѣе 12°.

Чтобы сыворотка лучше сохранялась, прибавляютъ 0,5% карболовой кислоты, камфору, или 2—3 капли хлороформа. Въ настоящее время стараются избѣгать этихъ примѣсей.

Статистическія данныя различныхъ странъ, свѣдѣнія изъ больницъ и частной практики показываютъ, что со времени примѣненія сыворотки смертность отъ дифтерита значительно понизилась. Однако и до сихъ поръ еще ведутся жаркіе споры о пользѣ ея примѣненія. Чѣмъ раньше приступаютъ къ лѣченію сывороткой, тѣмъ лучшіе результаты получаются.

Теперь скажу нѣсколько словъ о другомъ новомъ методѣ органотерапіи.

Этотъ методъ представляетъ собою дальнѣйшее развитіе Броунъ-Секаровскаго метода, опубликованнаго авторомъ въ 1889 году.

Въ основѣ его лежитъ слѣдующая гипотеза:

Всѣ железы организма выдѣляютъ кромѣ извѣстныхъ физіологическихъ продуктовъ еще „нѣчто полезное“ для общаго питанія и поддержанія силъ организма и если это „нѣчто“ перестало выдѣляться и поступать въ кровь, то организмъ приходитъ въ упадокъ и болѣзненное состояніе.

Этотъ методъ лѣченія по словамъ проф. Лейдена пользуется симпатіями врачей и публики, какъ предлагающій совершенно безвредные препараты.

Но, къ сожалѣнію, этою областью завладѣла промышленность, приготовляющая таблетки изъ всевозможныхъ органовъ и рекламирующая ихъ среди врачей безъ всякой научной критики.

Я сознаюсь, что далеко не выполнилъ взятой на себя задачи, и перечисливъ вамъ, насколько возможно было въ краткомъ видѣ, въ общихъ чертахъ, развитіе и направленіе господствующей медицины, перехожу къ самому главному въ своемъ

докладѣ, именно къ дѣйствующимъ началамъ серотерапіи и органотерапіи.

Что́ собственно составляетъ дѣйствующее начало сыворотки? Антитоксинъ. Что такое антитоксинъ? По мнѣнію однихъ ученыхъ это „нѣчто", вырабатываемое организмомъ во время болѣзни подъ вліяніемъ циркулирующаго въ крови яда-токсина; другіе ученые считаютъ антитоксинъ за ослабленный токсинъ-ядъ.

Химическій составъ его не извѣстенъ, опредѣленіе количества не поддается никакимъ анализамъ.

Относительно его дѣйствія извѣстно, что онъ не убиваетъ бактерій, а по всей вѣроятности разрушаетъ ядъ въ крови больныхъ.

Самъ авторъ этого метода д-ръ Берингъ въ своемъ сочиненіи (Die Blutserumtherapie bei Diphtherie und Tetanus) говоритъ, что антитоксинъ можетъ быть разрушаетъ бактерійный ядъ, а можетъ быть и нѣтъ, можетъ быть дѣлаетъ клѣтки организма невоспріимчивыми, а можетъ быть дѣлаетъ то и другое вмѣстѣ; и можетъ быть не дѣлаетъ ни того, ни другого, возбуждаетъ такія силы въ организмѣ, о которыхъ мы не имѣемъ въ настоящее время ни малѣйшаго понятія.

Далѣе онъ говоритъ, что рѣшеніе этихъ вопросовъ для науки всегда будетъ представлять величайшій интересъ, но для практики это не такъ важно. Для практики важно добывать возможно большее количество цѣлебной сыворотки.

Точно также и въ органотерапіи это „нѣчто полезное" не извѣстно ни въ качественномъ, ни въ количественномъ отношеніяхъ и примѣняется только на основаніи опыта.

Такимъ образомъ, милостивые государи и государыни, Вы видите, что господствующая медицина строго различаетъ научную сторону предмета отъ практической ея стороны.

Найдено опытомъ, что эти вещества дѣйствуютъ и начинаютъ примѣнять ихъ въ практикѣ не дожидаясь того, когда послѣдуетъ объясненіе, какъ и въ какомъ количествѣ они дѣйствуютъ. Для практики важно, чтобы эти средства помогали и не вредили.

Этотъ взглядъ вполнѣ справедливый по отношенію къ прак-

тической медицинѣ, отъ которой требуется моментальная помощь больному.

Поэтому, говоритъ проф. Лейденъ, мы должны пользоваться всѣми возможными, даже несовершенными способами для облегченія больного, а не отказываться отъ нихъ въ виду ихъ несовершенства. Нерѣдко ничтожный лѣчебный пріемъ, примѣняемый во́-время, приноситъ несомнѣнную пользу, вопреки требованіямъ науки.

Но спрашивается, зачѣмъ въ такомъ случаѣ такъ несправедливо отнеслàсь и относится господствующая школа къ гомеопатіи?

Зачѣмъ она отвергаетъ ее ни разу не испытавши и не хочетъ испытать ея методъ у постели больного?

Вѣдь Ганеманъ не выдумалъ свой методъ, а онъ явился плодомъ долголѣтняго наблюденія и опыта. Всѣ лѣкарства, испытанныя самимъ Ганеманомъ и его учениками, спустя продолжительное время снова были переиспытаны и дали тождественные результаты. Испытаніе новыхъ лѣкарствъ продолжается и теперь и такимъ образомъ все болѣе и болѣе обогащается гомеопатическая фармакологія.

Всѣ гомеопатическія лѣкарства имѣютъ опредѣленный химическій составъ (кромѣ нѣкоторыхъ органическихъ ядовъ), который въ первыхъ дѣленіяхъ можетъ быть опредѣленъ обычными анализами, а въ послѣдующихъ дѣленіяхъ хотя и не удается опредѣлить количество, то всетаки можно выразить его опредѣленной числовой величиной, напр. въ 3 сотенномъ дѣленіи заключается одна милліонная, а въ 6 сотенномъ—одна билліонная доля лѣкарственнаго вещества и т. д.

Количество токсиновъ нельзя выразить никакими числовыми величинами

Методъ д-ра Беринга получилъ большое распространеніе. Теперь уже кровяная сыворотка примѣнена при всѣхъ острозаразныхъ болѣзняхъ, а также при злокачественныхъ опухоляхъ, которыя по современному ученію считаются бактерійнаго происхожденія.

О результатахъ примѣненія пока нельзя сказать ничего положительнаго.

Надъ серотерапіей и органотерапіей теперь работаютъ почти всѣ ученыя медицинскія лабораторіи, на эти оба метода возлагаютъ большія надежды для будущей терапіи.

Разсматривая два послѣдніе метода въ отношеніи дозъ дѣйствующихъ веществъ, мы можемъ сказать, что въ этомъ отношеніи господствующая медицина превзошла самыя минимальныя гомеопатическія дозы.

Легко можемъ допустить, что за изслѣдованіемъ минимальныхъ дозъ токсиновъ, начнутъ изслѣдовать и минимальныя дозы другихъ веществъ.

Послѣ всего сказаннаго, естественно можетъ у каждаго изъ васъ явиться вопросъ: какъ гомеопатія относится къ послѣднимъ завоеваніямъ господствующей медицины и не стоитъ ли ея ученіе въ противорѣчіи съ современнымъ ученіемъ о заразныхъ болѣзняхъ.

Я беру на себя смѣлость отвѣтить, что гомеопатія относится съ благодарностью къ завоеваніямъ бактеріологіи и патологіи, ибо онѣ первыя указали на дѣйствіе минимальныхъ дозъ токсиновъ и этимъ нѣсколько приблизили господствующую школу къ нашей.

Мы открыто говоримъ, что пользуемся разными пріобрѣтеніями господствующей медицины для разъясненія болѣзненнаго состоянія.

При больничномъ лѣченіи мы пользуемся и микроскопомъ, который нерѣдко даетъ намъ цѣнныя указанія относительно того, какъ далеко зашелъ болѣзненный процесъ и что тутъ еще можно сдѣлать.

Въ противорѣчіи съ ученіемъ о заразныхъ болѣзняхъ гомеопатія также не стоитъ и это доказывается тѣмъ, что гомеопатія въ теченіе цѣлаго столѣтія успѣшно боролась противъ всевозможныхъ заразныхъ болѣзней, а объясненіе причинъ этихъ болѣзней появилось только въ недавнее время.

Теперь уже доказано, что разъ произошла заразная болѣзнь, то убивать бактеріи, т. е. производить внутреннюю дезинфекцію не выполнимо, а нужно стремиться измѣнить условія, при которыхъ бактеріи не смогутъ дальше развиваться, и гомеопатическія

лѣкарства повидимому такъ и дѣйствуютъ, они не убиваютъ бактерій, какъ не убиваетъ ихъ и сыворотка, а скорѣе всего повышаютъ энергію клѣтокъ больного организма.

Сущность дѣйствія минимальныхъ дозъ проф. Шульцъ опредѣляетъ такъ: онѣ подкрѣпляютъ больной органъ въ его борьбѣ съ болѣзнетворнымъ агентомъ, усиливаютъ его сопротивляемость угнетающему раздраженію. Онѣ, говоритъ далѣе проф. Гюнне, вызываютъ скрытыя силы, разряжаютъ запасы скрытой энергіи, но не дѣйствуютъ на самый болѣзнетворный агентъ, не нейтрализуютъ его, какъ щелочь нейтрализуетъ кислоту.

Такимъ образомъ вы видите, что гомеопатія не есть порожденіе невѣжества, но научно обоснованная школа, владѣющая своимъ методомъ, который обезпечитъ ей дальнѣйшее процвѣтаніе.

Нашъ методъ состоитъ въ испытаніи цѣлебныхъ свойствъ лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ и примѣненіи добытыхъ результатовъ съ цѣлью лѣченія у постели больного по закону подобія.

Методъ господствующей медицины состоитъ въ испытаніи лѣкарственныхъ веществъ на различныхъ животныхъ и примѣненіи добытыхъ результатовъ у постели больного.

Нашъ методъ, говорятъ, слишкомъ субъективный и поэтому не точный. Но не слѣдуетъ забывать, что лѣкарство испытывается не на одномъ здоровомъ человѣкѣ, а на цѣлой группѣ здоровыхъ людей и результаты въ общемъ получаются сходные. Этимъ путемъ удается выдѣлить индивидуальныя особенности отдѣльныхъ лицъ.

Про методъ господствующей медицины мы можемъ сказать, что онъ слишкомъ объективный и также не можетъ считаться точнымъ.

Вѣдь животное не въ состояніи передать всѣхъ ощущеній, какія испытываетъ, а человѣкъ передаетъ ихъ намъ, и это имѣетъ важное значеніе для выбора лѣкарствъ при лѣченіи.

Конечно, соединеніемъ этихъ обоихъ методовъ медицина много выиграла бы и мы смѣемъ надѣяться на это будущее.

Обыкновенно говорятъ, что успѣхъ лѣченія у гомеопатовъ обусловливается не гомеопатическими лѣкарствами, которыя будто-

бы не имѣютъ никакого дѣйствія, а вѣрой, внушеніемъ и предписаніемъ діэты. Правда, довѣріе къ врачу играетъ огромную роль и кому это неизвѣстно! Кому неизвѣстно, что во́ время сказанное слово утѣшенія иногда можетъ помочь больше, чѣмъ всѣ лѣкарства вмѣстѣ взятыя. Но нельзя всего этого обѣщать и мы рѣшительно возстаемъ противъ этого распространеннаго мнѣнія. Успѣшное лѣченіе дѣтей въ первомъ возрастѣ жизни, душевнобольныхъ, которые не поддаются внушенію, а также весьма успѣшное лѣченіе домашнихъ животныхъ говоритъ противъ этого.

Что касается діэты, то гомеопатія не отрицаетъ ее и дѣйствительно придаетъ ей огромное значеніе. Однако на основаніи своихъ личныхъ наблюденій я вынужденъ сказать, что при лѣченіи простыхъ рабочихъ и ихъ семействъ, въ большомъ количествѣ прибѣгающихъ къ гомеопатическому лѣченію, очень трудно къ сожалѣнію назначить соотвѣтствующую діэту; но даже и при такихъ условіяхъ, почти всегда удается облегчить страданія больныхъ.

Вообще относительно желудочныхъ и кишечныхъ страданій гомеопатическая литература владѣетъ богатымъ матеріаломъ, и если бы наши товарищи-аллопаты захотѣли поинтересоваться имъ, то они нашли бы тамъ много интереснаго и поучительнаго.

Всѣмъ сказаннымъ я далеко не хочу умалить хоть сколько нибудь значеніе аллопатическаго метода лѣченія. Вовсе нѣтъ.

Какъ у одной, такъ и у другой школы есть хорошія и дурныя стороны, и только при совмѣстной работѣ и обмѣнѣ мыслей возможно будетъ дальнѣйшее болѣе идеальное лѣченіе.

Намъ уже теперь пріятно отмѣтить тотъ отрадный фактъ, что многіе авторитеты господствующей медицины, посвятившіе себя исключительно теоретической разработкѣ медицинскихъ вопросовъ, безпристрастно относятся къ гомеопатіи и допускаютъ возможность дѣйствія минимальныхъ дозъ, а проф. Verworn въ своей „Allgemeine Physiologie“ прямо говоритъ, что „живая субстанція чрезвычайно тонкій реагентъ на самое ничтожнѣйшее раздраженіе и если гомеопатія утверждаетъ, что ея минимальныя дозы извѣстныхъ веществъ дѣйствуютъ, то это утвержденіе вполнѣ справедливо“.

Къ сожалѣнію, этого нельзя сказать о практическихъ врачахъ, доказательствомъ чего могутъ служить отзывы о гомеопатіи, появляющіеся въ медицинской прессѣ.

Тяжело смотрѣть на эту безъ всякаго основанія вражду между обоими направленіями.

Я слишкомъ унизилъ бы то высокое званіе и отвѣтственность, которыми насъ врачей удостоило общество, если-бы заподозрилъ, что начало установившейся и упорно длящейся вражды между представителями обоихъ направленій коренится въ низменныхъ инстинктахъ, направленныхъ къ удовлетворенію желанія публики и обезпеченію тѣмъ самымъ своего благосостоянія.

Столь низкія эгоистическія и матеріальныя побужденія едва-ли могутъ быть привиты намъ, нашей общей Alma mater и едва-ли совмѣстимы съ тѣмъ идеаломъ, служить которому самоотверженно мы призваны. Нѣтъ! Причина этому одно лишь недоразумѣніе. Мы твердо вѣримъ, что въ недалекомъ будущемъ оно разсѣется и врачи всѣхъ школъ и направленій дружно будутъ способствовать развитію медицины и укрѣпленію въ ней довѣрія всего общества.

А пока это произойдетъ, мы будемъ работать черпая свои силы изъ вашего сочувствія къ этому дѣлу и будемъ горячо отстаивать истину, положенную въ основу этого метода нашимъ безсмертнымъ учителемъ Ганеманомъ.

Новости медицины.

Кали іодатумъ при невральгіи. Д-ръ *Jacquet* наблюдалъ лицевую невральгію у двухъ больныхъ послѣ употребленія ими іодистаго калія. Опыты гомеопатовъ указываютъ, что это средство вызываетъ рѣжущія боли въ области верхней челюсти и поясницы. Д-ръ *Жуссе* съ большимъ успѣхомъ примѣнялъ іодистый калій при сѣдалищной боли, а д-ра *Hartland* и *Trinks* въ числѣ симптомовъ этого средства упоминаютъ о слѣдующемъ: „боль въ бедрѣ, принуждающая больного хромать и колючія боли въ рукахъ“. („Medical Counseller“). Такимъ образомъ д-ръ *Jacquet* подтверждаетъ то, на что давно уже указывалось гомеопатами.

Аза фетида при припадкахъ сильнаго чиханія. 24-лѣтній молодой человѣкъ, блондинъ, нервнаго темперамента, въ теченіе 3 дней не переставалъ чихать. Подобные же припадки случились у него нѣсколько лѣтъ тому назадъ, въ іюнѣ и іюлѣ, продолжались по нѣскольку недѣль и не уступали ни лѣкарственному, ни климатическому лѣченію. Сосуды носа въ настоящее время сильно гиперемированы и до того чувствительны, что малѣйшее дотрогиваніе къ слизистой оболочкѣ носа вызываетъ сильное непрекращающееся чиханіе; сверхъ того въ области груди ощущается летучая боль. При этихъ припадкахъ паціентъ обнаруживаетъ сильное нервное разстройство. Дано *аза фетида* 2 десят. дѣленіе; въ виду склонности больного къ потѣнію предписано не носить фуфайки и ходить босикомъ по комнатѣ. Черезъ 2 дня чиханіе уменьшилось до 12 разъ въ день, а затѣмъ и совершенно прекратилось. („Amer. Homoeop.").

Въ патогенезѣ *аза фетида* мы находимъ, кромѣ указанія на нервное разстройство, еще симптомъ: „частое сильное чиханіе", а также „увеличенное потѣніе" и „давленіе въ груди", такъ что средство это въ данномъ случаѣ было безусловно показано.

Гидрастисъ канадензисъ при злокачественной опухоли языка. Больной, 60 лѣтъ, страдалъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ энтеритомъ, въ теченіе котораго получалъ, среди прочихъ лѣкарствъ, сулему и эскулюсъ; сифилиса не было. Въ прошломъ году онъ сталъ чувствовать боль языка, мало по малу увеличивавшуюся, одновременно появилась опухоль на задней части языка. Хирургъ опредѣлилъ ракъ. Изъязвленіе представляло собой ранку, величиною отъ 3 до 4 сантиметровъ въ окружности, больной не могъ ни ѣсть, ни говорить. Назначено *гидрастисъ* Θ, 3—4 капли на пріемъ и, кромѣ того, частые компрессы на языкъ изъ той же тинктуры съ водою (1 : 10). Черезъ 4 мѣсяца, въ продолженіе которыхъ паціентъ тщательно исполнялъ предписанное, наступило полное излѣченіе. (Д-ръ *Жуссе* старшій).

Хроника.

Во вторникъ 25 мая состоялось годичное общее собраніе общества врачей-гомеопатовъ подъ предсѣдательствомъ В. А. Куманина. Отчетъ за истекшій годъ, а равно и смѣта на 1899 годъ утверждены собраніемъ единогласно. Составъ ревизіонной коммиссіи на 1899 годъ остался тотъ-же, въ члены же совѣта на мѣсто выбывшаго д-ра Д. А. Геника избранъ д-ръ В. А. Рипке.

Изъ доставленнаго намъ отчета за 1898 годъ видно, что отъ обѣихъ своихъ аптекъ Общество получило прибыли 10.829 р. 34 к., изъ которыхъ 7.938 р. 66 к. расходовано на покрытіе убытковъ по отдѣламъ Общества и обѣихъ лѣчебницъ. Чистой прибыли осталось 2.890 р. 68 к., которые распредѣлены слѣдующимъ образомъ: 1) въ оборотный капиталъ 859 р. 72 к., 2) въ неприкосновенный капиталъ на содержаніе кроватей 597 р. 10 к., 3) на устройство больницы 242 р. 64 к., 4) на преміи за конкурсныя работы по гомеопатіи 108 р. 29 к. и 5) на награды служащимъ аптекъ 1082 р. 93 к. Капиталы Общества къ 1 января 1899 года состоятъ изъ слѣдующихъ суммъ: а) оборотнаго капитала 41.408 р. 44 к., б) на устройство больницы 6.737 57 к., в) на устройство лѣчебницы съ постоянными кроватями 5.206 р. 05 к. и г) неприкосновеннаго капитала на содержаніе кроватей 16.217 р. 48 к., а всего 69.569 р. 54 к., изъ коихъ наличными въ процентныхъ бумагахъ 27.412 рублей.

Протоколъ 3-го очереднаго общаго собранія членовъ Тифлисскаго Общества послѣдователей гомеопатіи.—Предсѣдательствовалъ д. с. с. Г. Л. Зиссерманъ при секретарѣ докторѣ А. I. Земанѣ.

1) На мѣсто выбывающаго по жребію изъ состава Правленія Г. А. Корсака и отказавшагося отъ должности члена Правленія Н. Е. Хлодовскаго, избраны въ члены Правленія Р. А. Корсакъ и Н. П. Александровъ.

2) Въ Члены ревизіонной коммиссіи избраны Ю. Л. Зиссерманъ, Д. В. Бутенко и М. А. Ржаницынъ.

3) Въ кандидаты къ членамъ Правленія избраны: Г. А. Гриневскій и М. С. Маленчуковъ.

4) По предложенію Предсѣдателя общаго собранія, ревизіонная коммиссія тотчасъ-же приступила къ обревизованію денежной части общества, но такъ какъ по заявленію одного изъ членовъ ревизіонной коммиссіи, для тщательнаго обревизованія нужно болѣе продолжительное время, то и постановлено было для доклада ревизіонной коммиссіи назначить чрезвычайное общее собраніе.

5) Прочитанъ отчетъ дѣятельности Правленія Общества за минувшій годъ.

6) Членъ Общества М. А. Ржаницынъ принесъ жалобу общему собранію на то, что гг. А. І. Земанъ, И. К. Зиссерманъ и Г. Д. Пржисѣцкій, входя въ составъ Правленія, изъ-за своихъ личныхъ цѣлей тормозятъ развитіе гомеопатіи въ Тифлисѣ и вообще на Кавказѣ; такъ напр., они будто-бы были противниками устройства въ Тифлисѣ гомеопатической лѣчебницы. Такъ какъ по наведеннымъ тутъ-же справкамъ (см. протоколы засѣданій Правленія за минувшій годъ) обвиненіе оказалось совершенно вымышленнымъ и не соотвѣтствующимъ дѣйствительности, то общее собраніе единогласно постановило въ подробное разсмотрѣніе жалобы М. А. Ржаницына не входить и заявленіе его оставить безъ послѣдствій.

Въ 4-мъ (чрезвычайномъ) общемъ собраніи, состоявшемся 4-го апрѣля 1899 года, постановлено:

1) Утвердить протоколъ предъидущаго общаго собранія сост. 7-го марта 1899 года.

2) Утвердить отчетъ ревизіонной коммиссіи.

3) Избрать въ почетные Члены Общества (§ 4 устава Общества) Г. Министра Финансовъ С. Ю. Витте, Г. Министра Путей Сообщенія князя М. И. Хилкова, Госуд. Контролера Т. И. Филиппова, И. Н. Дурново, профессора Бакоди, докторовъ: Л. Е. Бразоля, П. В. Соловьева, А. Ф. Флемминга, Р. Юза и П. Жуссе.

4) Запросить Предсѣдателя Международнаго Комитета по сбору пожертвованій на памятникъ Самуилу Ганеману въ Парижѣ о томъ, вся-ли собранная въ Россіи сумма будетъ отправлена въ Парижъ, или-же часть ея останется въ Россіи для увѣковѣченія

памяти основателя гомеопатіи какимъ нибудь инымъ образомъ, напр. устройствомъ больницы.

Въ помѣщенныхъ въ общей прессѣ отчетахъ по сенсаціонному дѣлу Варшавскихъ хирурговъ проф. Косинскаго и д-ра Сольмана, оставившихъ въ брюшной полости оперированной больной два пинцета, мы къ удивленію своему прочитали, что вызванный въ качествѣ эксперта проф. Е. В. Павловъ въ своей рѣчи ни къ селу, ни къ городу приплелъ гомеопатовъ. Признаться, мы сначала предполагали, что газеты тутъ что-то напутали, но такъ какъ профессоръ не прислалъ имъ никакого опроверженія, то слѣдуетъ признать разсказъ газетъ точнымъ. Силясь выгородить поименованныхъ собратовъ по профессіи, проф. Павловъ сказалъ въ общихъ чертахъ слѣдующее: нельзя преслѣдовать хирурга за подобнаго рода случайности, которыя могутъ (?) произойти при каждой операціи и съ каждымъ хирургомъ, тутъ является отвѣтственность болѣе важная, нежели по 1468 статьѣ, отвѣтственность нравственная, передъ своей совѣстью; при такой случайности грѣшно говорить объ явной неосторожности. Гомеопаты, напримѣръ, очень часто своимъ лѣченіемъ непремѣнно (sic!) должны привести къ смерти, не смотря на то, что больную можно было-бы спасти, какъ напр. при опухоли (?), но, всетаки, ихъ за это не преслѣдуютъ, потому что они получили узаконенное право лѣчить своимъ способомъ и тѣмъ сняли съ себя всякую нравственную отвѣтственность.

Стоитъ-ли опровергать подобный вздоръ! Приходится лишь съ сожалѣніемъ констатировать специальную узкость взглядовъ, присущую представителямъ аллопатіи, такъ явно вытекающую изъ этой тирады. Гомеопатическое лѣченіе, изволите-ли видѣть, непремѣнно должно привести къ смерти, врачей-гомеопатовъ будто бы не преслѣдуютъ, если они по своей винѣ причинятъ смерть больному; нельзя, молъ, преслѣдовать хирурговъ, забывающихъ инструменты въ тѣлѣ больнаго. Мы не такъ снисходительны и называемъ такую неосторожность прямо непростительной, невнимательность, которую никоимъ образомъ извинить нельзя, и напрасно проф. Павловъ старается вызвать диверсію въ сторону

гомеопатовъ. Ужъ на что органъ г. Манассеина враждебенъ гомеопатіи и онъ счелъ справедливымъ протестовать въ слѣдующихъ словахъ: „ссылка профессора на гомеопатовъ кажется намъ не совсѣмъ умѣстной“ („Врачъ“, № 21). Не только неумѣстно, но прямо позорно слышать это изъ устъ профессора, занимающаго видное положеніе руководителя молодыхъ врачей!

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 іюня 1899 г.

Отъ доктора Н. К. Боянуса (Москва) . . .	5 р.	—	к.
„ „ В. Ю. Штруппа „ . . .	5 „	—	„
„ „ Н. П. Тришатнаго „ . . .	5 „	—	„
„ Г-жи Л. Ф. Редеръ „ . . .	25 „	—	„
„ Г-на П. С. Расторгуева „ . .	10 „	—	„
„ „ В. В. Бундшухъ „ . . .	5 „	—	„
„ „ Ф. Ф. Кноблохъ „ . . .	5 „	—	„
„ „ Г. Ф. Фридрихсона „ . .	3 „	—	„
„ „ Ф. Л. Вагнера „ . . .	3 „	—	„
„ „ В. А. Грачева „ . . .	1 „	—	„
„ N. N. . . . . „ . . .	— „	20	„
„ Свящ. Свѣчникова (Вятка)	3 „	—	„
Вятская Гомеопатическая аптека (гг. А. Маттесъ и П. Заряновъ)	3 „	—	„

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ княгини Е. П. Ухтомской (Залѣсье) . .	5 р.	—	к.
„ М. Лещинской (Сумы)	50 „	—	„
Итого	128 р.	20	к.
Раньше поступило	1740 „	52	„
Всего	1868 р.	72	к.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ.*

Лиговская, 47.

Годъ IX. 1899. № 7.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Продолженіе).

V.

Электромагнитная энергія диссоціированныхъ веществъ.—Увеличеніе поверхности вслѣдствіе диссоціаціи тѣла.—Опыты и наблюденія.—Процессъ воздѣйствія диссоціированныхъ тѣлъ.—Законы возбужденія электромагнитизма вслѣдствіе диссоціаціи тѣлъ.—Химическая энергія диссоціированныхъ веществъ.—Общее заключеніе.

Въ III главѣ настоящаго изслѣдованія мы видѣли, что запасъ свободной молекулярной энергіи, выражающейся въ поступательныхъ движеніяхъ частицъ даннаго тѣла, увеличивается прямо пропорціонально степени диссоціаціи этого тѣла. Но съ увеличеніемъ запаса энергіи поступательныхъ движеній частицъ тѣла въ тоже время долженъ соотвѣтственно увеличиваться и запасъ энергіи вращательныхъ движеній ихъ, такъ какъ эти послѣднія движенія зависятъ отъ первыхъ, порождаются ими; одни вполнѣ или частью переходятъ въ другія (см. прим. къ § 11 гл. IV-ой).

Этими вращательными движеніями частицъ, какъ мы видѣли, обусловливаются явленія упругости тѣлъ, а съ другой стороны, ими порождается особый видъ молекулярной энергіи, отличный отъ энергіи, выражающейся въ чисто механическихъ процессахъ или въ тепловыхъ, свѣтовыхъ и химическихъ явленіяхъ лучистой энергіи. Къ этому особому типу молекулярной энергіи

тѣлъ должно отнести всѣ явленія возбужденія электромагнитизма въ тѣлахъ.

Дѣйствительно, теоретическія изысканія Ампера, В. Томсона, Кл. Максвелля и опытныя изслѣдованія Г. Гертца вполнѣ подтверждаютъ эти соображенія [1]).

Разсмотримъ теперь, отъ какихъ именно условій диссоціаціи тѣлъ зависятъ величина и качество запаса этого рода молекулярной энергіи.

I. Изъ опытовъ и наблюденій, подтверждаемыхъ теоретическими изысканіями, извѣстно, что запасы электромагнитной энергіи прямо пропорціональны поверхностямъ наэлектризованныхъ тѣлъ или величинѣ соприкасающихся поверхностей разнородныхъ тѣлъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Поэтому разсмотримъ, въ какой степени увеличивается общая поверхность частицъ вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, площадь ихъ взаимнаго соприкосновенія и поверхность соприкосновенія ихъ съ частицами другихъ тѣлъ при взаимодѣйствіи съ этими послѣдними.

При диссоціаціи даннаго тѣла, вмѣстѣ съ увеличеніемъ числа его частицъ или съ разложеніемъ ихъ на болѣе мелкія частицы, въ тоже время прогрессивно и безпредѣльно возрастаютъ:

1. Общая площадь или сумма поверхностей частицъ этого тѣла;

2. Физическая поверхность соприкасающихся частицъ и число точекъ ихъ взаимнаго соприкосновенія въ данномъ объемѣ тѣла;

---

[1]) Исходя изъ идей Ампера и Фарадея, разработанныхъ В. Томсономъ, К. Максвелль показалъ теоретически, а Г. Гертцъ подтвердилъ на опытѣ, что электромагнитныя явленія можно уже теперь вполнѣ удовлетворительно объяснить въ ихъ общихъ чертахъ, вращательными движеніями частицъ тѣлъ и окружающаго ихъ эѳира. Эти вращательныя явленія порождаютъ въ средѣ эѳира различныя вихревыя движенія и возмущенія, отъ которыхъ, какъ изъ центра, распространяются волны, подобно свѣтовымъ волнамъ со скоростью распространенія этихъ послѣднихъ (300000 километровъ въ секунду). Главное и существенное отличіе свѣтовыхъ волнъ отъ электромагнитныхъ заключается въ длинѣ волнъ, которая для свѣта выражается въ десятимилліонныхъ доляхъ миллиметра, а для электромагнитизма—въ миллиметрахъ, метрахъ даже въ десяткахъ, сотняхъ и тысячахъ метровъ, смотря по условіямъ производимыхъ опытовъ.

3. Отношеніе поверхности каждой частицы къ ея объему или массѣ; и

4. Общая площадь соприкосновенія частицъ диссоціированнаго тѣла съ частицами другихъ тѣлъ при ихъ взаимодѣйствіи.

Дѣйствительно, громадное приращеніе поверхности тѣла при его раздѣленіи на части легко понять, припомнивъ, напр., что поверхность куба удваивается если его разрѣзать пополамъ плоскостями параллельными каждой парѣ его граней, утроивается если его разрѣзать на три части плоскостями параллельными его гранямъ, и т. д.

Что общая физическая поверхность соприкасающихся частицъ тѣла и число точекъ ихъ взаимнаго соприкосновенія даже въ данномъ объемѣ тѣла весьма быстро и безпредѣльно увеличиваются вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, это ясно видно изъ нижеслѣдующаго примѣра.

Возьмемъ кубъ, сторона котораго равна $2R$. Представимъ себѣ, что въ немъ находится одна частица въ формѣ вписаннаго въ него шара радіуса R. Разрѣжемъ этотъ кубъ на 8 равныхъ кубовъ, раздѣливъ каждую его сторону пополамъ плоскостями параллельными его гранямъ, и въ каждомъ изъ этихъ кубовъ представимъ себѣ частицу въ формѣ вписаннаго въ него шара радіуса $R/2$. Этихъ частицъ, соприкасающихся между собой въ 16-ти точкахъ, будетъ 8. Сумма объемовъ этихъ 8-ми шаровыхъ частицъ будетъ равна объему одной большой частицы. Но общая поверхность ихъ будетъ вдвое болѣе поверхности большой частицы. При раздѣленіи каждой стороны куба на три части плоскостями параллельными его гранямъ, при тѣхъ же условіяхъ, получимъ 27 шаровыхъ частицъ, соприкасающихся между собой въ 72 точкахъ. Объемъ ихъ будетъ равенъ объему большой частицы, а поверхность ихъ будетъ втрое болѣе поверхности большой частицы. Раздѣливши каждую сторону большого куба на 10 частей, получимъ 1000 маленькихъ шаровыхъ частицъ, соприкасающихся между собой въ 3600 точкахъ. Объемъ ихъ будетъ равенъ объему большой частицы, а общая сумма поверхностей ихъ будетъ въ 10 разъ больше поверхности большой частицы, и т. д.

Изъ этого примѣра мы видимъ, что вмѣстѣ съ диссоціацією

тѣла, напр., при измельченіи какого либо твердаго тѣла, въ данномъ его объемѣ, не смотря на увеличеніе числа точекъ взаимнаго соприкосновенія его частицъ (общей площади ихъ соприкосновенія) физическая поверхность всѣхъ частицъ тѣла безпредѣльно и быстро возрастаетъ.

При этомъ замѣтимъ, между прочимъ, что хотя поры между соприкасающимися частицами вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла быстро и безпредѣльно уменьшаются, но сумма ихъ объемовъ остается неизмѣнною, что легко видѣть изъ геометрическаго построенія вышеприведеннаго раздѣленія куба на шаровыя частицы. Кромѣ того, изъ этого же построенія видно, что при безпредѣльномъ раздѣленіи куба на шаровыя частицы эти послѣднія стремятся какъ бы заполнить собою объемъ этого куба. Такъ какъ всякая форма можетъ быть разбита на безконечно малые кубы въ безконечно большомъ числѣ, то отсюда вытекаетъ то простое и важное слѣдствіе, что какова бы ни была форма частицъ тѣла, онѣ всегда могутъ быть составлены изъ безконечно малыхъ сферическихъ частицъ, соприкасающихся между собой въ безконечно большомъ числѣ точекъ, что и слѣдовало ожидать при принятомъ нами представленіи о строеніи твердыхъ тѣлъ.

Что поверхность каждой частицы по отношенію къ ея объему или массѣ также безгранично увеличивается вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, это легко видѣть, взявши отношеніе поверхности какого либо тѣла, напр., шара, къ его объему. Уменьшая безпредѣльно поперечные размѣры тѣла, напр., радіусъ шароваго тѣла, мы увидимъ, что, какова бы ни была форма взятаго тѣла, это отношеніе безпредѣльно и быстро возрастаетъ; иначе говоря, вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла поверхность его частицъ пріобрѣтаетъ все болѣе и болѣе преобладающее значеніе передъ ихъ объемомъ или массою.

Наконецъ, что при взаимодѣйствіи диссоціированнаго тѣла съ какимъ либо другимъ тѣломъ общая площадь соприкосновенія взаимодѣйствующихъ частицъ весьма быстро возрастаетъ вмѣстѣ съ диссоціаціею перваго, это само собою понятно, такъ какъ общая поверхность частицъ тѣла при его диссоціаціи весьма быстро и безпредѣльно возрастаетъ.

II. Результаты опытовъ и наблюденій показываютъ, что запасы электромагнитной энергіи развиваются прямо пропорціонально величинѣ раздѣляемыхъ поверхностей частицъ диссоціированныхъ тѣлъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, иначе говоря, эти запасы электромагнитной энергіи увеличиваются пропорціонально степени диссоціаціи данныхъ тѣлъ.

„Опытъ показываетъ, что не только треніе, но и всякіе физическіе процессы, при которыхъ частицы тѣлъ отдѣляются одна отъ другой или подвергаются сотрясеніямъ, сопровождаются хотя не столь сильнымъ какъ при треніи, но все же замѣтнымъ проявленіемъ электричества.

„Такъ при скобленіи или спиливаніи какого либо непроводника какъ сургучъ, смола, сахаръ и т. п., отпадающія стружки или опилки оказываются наэлектризованными, и иногда довольно сильно, въ чемъ можно убѣдиться, заставляя ихъ падать на кружокъ чувствительнаго электрофора.

„Подобнымъ же образомъ дѣйствуетъ разрѣзываніе, разбиваніе и вообще раздѣленіе многихъ тѣлъ, напр., разрѣзываніе пробки, откалываніе листочковъ слюды или гипса, разбиванія сургуча на два куска: при этомъ, раздѣляемыя, до того соприкасавшіяся, поверхности оказываются заряженными противоположными электричествами.

„Сдавленіе или нажиманіе нѣкоторыхъ тѣлъ сопровождается развитіемъ въ нихъ электричества.

„Нагрѣваніе тѣлъ, особенно же мѣста соприкосновенія различныхъ тѣлъ, сопровождается развитіемъ противоположныхъ электричествъ на соприкасающихся тѣлахъ.

„Несравненно важнѣе въ научномъ и практическомъ отношеніи всѣхъ только что указанныхъ случаевъ, развитіе электричества при такъ называемомъ соприкосновеніи разнородныхъ веществъ.“[1]).

Такъ какъ абсолютно совершенныхъ проводниковъ электромагнитизма въ природѣ не существуетъ, то можно сказать вообще,

---

[1]) Курсъ Опытной Физики проф. А. Шимкова IV. 256. 257. 1898.

что при раздѣленіи, измельченіи, разложеніи или при диссоціаціи всякаго тѣла, по мѣрѣ увеличенія его физической поверхности, запасы электромагнитной энергіи въ немъ должны возрастать пропорціонально увеличенію его поверхности. При этомъ должно замѣтить, что запасы электромагнитной энергіи не зависятъ отъ массы диссоціируемаго тѣла, а только отъ размѣровъ и формы поверхностей соприкасавшихся частицъ даннаго тѣла.

Изъ опытовъ и наблюденій извѣстно, напр., что частицы водяного пара при своемъ образованіи оказываются весьма чувствительно наэлектризованными (опыты Армстронга, Фарадея, Пулье, и друг.), что при принятомъ нами представленіи о строеніи тѣлъ, впрочемъ, и слѣдовало ожидать.

Всѣ химическіе реакціи разложенія также болѣе или менѣе сопровождаются развитіемъ элоктромагнитизма въ разложившихся элементахъ тѣлъ, доказательствомъ чему служатъ опыты съ электролизомъ, или съ разложеніемъ химически-сложныхъ тѣлъ посредствомъ электрическаго тока, при чемъ, напр. металлы оказываются электроположительными, а металлоиды-электроотрицательными тѣлами и проч.

Всѣ эти явленія возбужденія электромагнитной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ легко объясняются тѣмъ, что при разъединеніи или распаденіи частицъ тѣла внѣшняя энергія, производящая самый актъ дисоціаціи, расходуется на преодоленіе силъ тренія между частицами и атомами тѣла или ихъ элементами. Это треніе между элементами тѣла должно порождать особый видъ болѣе тонкой и часто едва замѣтной или даже и вовсе не наблюдаемой молекулярной энергіи, который носитъ названіе электромагнитизма. Такъ напр., при нагрѣваніи тѣлъ скрытая теплота плавленія, парообразованія или газообразованія ихъ не пропадаетъ безлѣдно, какъ это можетъ показаться съ перваго взгляда, а идетъ на возбужденіе въ нихъ особаго, болѣе интенсивнаго вида молекулярной энергіи, называемаго электромагнитизмомъ.

Дѣйствительно, всѣ эти процессы, ведущіе къ скопленію и развитію электромагнитной энергіи въ тѣлахъ принадлежатъ или къ полнымъ процессамъ диссоціаціи ихъ, или диссоціаціею начинаются, или ею заканчиваются. Всякое сотрясеніе, нажиманіе,

сдавливаніе и проч. тѣлъ непремѣнно должно сопровождаться удаленіемъ, отдѣленіемъ или раздѣленіемъ частицъ или атомовъ ихъ. Это послѣднее обстоятельство является необходимымъ и непремѣннымъ условіемъ всякой электризаціи тѣлъ. Треніе есть сложный процессъ, состоящій изъ цѣлаго ряда послѣдовательныхъ соприкосновеній и удаленій различныхъ точекъ трущихся тѣлъ. Нагрѣваніе, какъ мы видѣли, принадлежитъ къ одному изъ самыхъ дѣятельнѣйшихъ процессовъ диссоціаціи тѣлъ. Всѣ же химическія реакціи, какъ увидимъ далѣе, суть только болѣе или менѣе сложныя сочетанія процессовъ диссоціаціи и концентраціи взаимодѣйствующихъ тѣлъ.

Словомъ, всѣ процессы диссоціаціи, какъ физическіе такъ и химическіе, ведутъ къ большему или меньшему развитію электромагнитной энергіи въ диссоціируемыхъ тѣлахъ. Гдѣ развивается какой либо процессъ диссоціаціи тѣлъ, тамъ параллельно идетъ и увеличеніе запаса электромагнитной энергіи въ нихъ. Послѣднее есть прямое слѣдствіе перваго. Нѣтъ ни одного процесса диссоціаціи тѣлъ, при которомъ не развивалось бы хотя ничтожныхъ слѣдовъ элетромагнитизма.

Кромѣ того, изъ опытовъ Вольты извѣстно, что электромагнитная энергія развивается, какъ мы уже говорили, при соприкосновеніи разнородныхъ веществъ, при чемъ запасы этой энергіи прямо пропорціональны величинѣ соприкасающихся поверхностей этихъ тѣлъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Такъ какъ всякое взаимодѣйствіе тѣлъ сводится къ соприкосновенію ихъ частицъ, то вмѣстѣ съ диссоціаціею тѣла, при его взаимодѣйствіи съ другимъ тѣломъ, его запасъ электромагнитной энергіи долженъ весьма быстро возрастать соотвѣтственно увеличенію общей площади соприкосновенія его частицъ съ элементами другого тѣла.

III. Запасы электромагнитной энергіи возрастаютъ пропорціонально величинѣ общей поверхности частицъ диссоціированнаго тѣла, силы же тяжести—пропорціонально массамъ этихъ частицъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Поэтому не трудно понять самый процессъ взаимодѣйствія частицъ диссоціированнаго тѣла съ частицами какого либо другого тѣла.

Изъ изложеннаго въ предыдущемъ § видно, что вмѣстѣ съ диссоціаціею какого либо тѣла не только общее количество электромагнитизма, скопившагося на поверхностяхъ его частицъ, весьма быстро возрастаетъ, но и въ каждой частицѣ электромагнитная ея энергія получаетъ все большій и большій перевѣсъ надъ ея силою тяжести. Частицы диссоціированнаго тѣла, становясь вслѣдствіе электризаціи ихъ въ высшей степени подвижными (одинаково наэлектризованныя отталкиваются, противоположно наэлектризованныя притягиваются), почти уже не подчиняются законамъ тяжести [1]).

Если къ такимъ еще не особенно малымъ частицамъ приблизить хорошій проводникъ электричества, напр., нервъ, то послѣдній отниметъ у нихъ находящееся на поверхности ихъ электричество, оставляя частицы разряженными. Если же диссоціація тѣла достигла уже извѣстной степени, то находящееся на поверхностяхъ его частицъ электричество получаетъ перевѣсъ надъ ихъ массой, и частицы пріобрѣтаютъ способность передвиженія съ одинаковою легкостью по всѣмъ направленіямъ. Съ этого момента частицы тѣла, пришедшія въ соприкосновеніе съ какимъ либо хорошимъ проводникомъ электричества, напр., съ органическою тканью или съ концами нервовъ, увлекаются электричествомъ въ поры самаго проводника, проникаютъ въ нихъ и производятъ тамъ свойственныя имъ дѣйствія.

Съ этой точки зрѣнія различные запахи и міазмы суть неорганическіе или органическіе,—въ послѣднемъ случаѣ часто заразные потоки и теченія мельчайшихъ частицъ, которыя потеряли перевѣсъ надъ своею поверхностью и, подчиняясь силѣ

[1]) Этимъ обстоятельствомъ объясняется, между прочимъ, чрезвычайная подвижность мельчайшихъ кусочковъ твердыхъ тѣлъ и даже металловъ (калія, натрія, кальція, желѣза и друг.) постоянно плавающихъ въ воздухѣ, которые даже въ спокойномъ его состояніи быстро движутся въ видѣ цѣлыхъ облаковъ и столбовъ мельчайшей пыли, носящейся въ атмосферѣ и особенно ясно видимой при освѣщеніи ихъ пучкомъ солнечнаго свѣта. Точно также объясняется постоянное присутствіе электричества въ атмосферѣ, образующагося въ весьма значительномъ количествѣ вслѣдствіе диссоціаціи газовъ, въ особенности при всякомъ парообразованіи или испареніи жидкостей, т. е., главнымъ образомъ, вслѣдствіе испаренія различныхъ водъ, находящихся на земной поверхности.

находящагося на послѣдней электричества, легко проникаютъ въ клѣтки живого организма и тамъ образуютъ, такъ сказать, очагъ болѣзнетворныхъ продуктовъ.

IV. Изъ изложеннаго въ предыдущихъ параграфахъ этой главы и имѣя въ виду, что всякое тѣло при диссоціаціи его можетъ достигнуть газоподобнаго состоянія, при которомъ въ данномъ объемѣ тѣла заключается опредѣленное число частицъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ (законъ Авогадро-Жерара), не трудно вывести основные законы накопленія запаса электромагнитной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ, и выразить ихъ въ слѣдующихъ основныхъ положеніяхъ:

1. При диссоціаціи даннаго по вѣсу тѣла его запасъ электромагнитной энергіи прогрессивно возрастаетъ, такъ какъ общая площадь поверхностей его частицъ также прогрессивно увеличивается вмѣстѣ съ диссоціаціею.

2) По достиженіи тѣломъ газоподобнаго состоянія абсолютная величина запаса электромагнитной энергіи въ данномъ объемѣ тѣла при дальнѣйшей диссоціаціи уменьшается, вслѣдствіе уменьшенія общей площади поверхностей его частицъ, такъ какъ число газовыхъ частицъ въ данномъ объемѣ вмѣстѣ съ диссоціаціею остается одно и тоже, размѣры же самыхъ частицъ, а слѣдовательно и ихъ поверхностей уменьшаются, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

3) Вслѣдствіе уменьшенія массы каждой частицы диссоціированнаго тѣла по отношенію къ ея поверхности, запасъ электромагнитной его энергіи вмѣстѣ съ диссоціаціею принимаетъ форму все болѣе и болѣе тонкую и проницательную.

На основаніи изложеннаго въ настоящей главѣ, можно считать доказаннымъ, что всякое диссоціированное тѣмъ или другимъ путемъ тѣло, вслѣдствіе накопленія на поверхностяхъ его частицъ запасовъ электромагнитной энергіи, постоянно находится въ нѣкоторомъ наэлектризованномъ состояніи. Этимъ-то состояніемъ частицъ всякаго диссоціированнаго тѣла, помимо увеличенія механическаго запаса его свободной молекулярной энергіи, и слѣдуетъ объяснить чрезвычайную подвижность его частицъ и тонкость или интенсивность молекулярной энергіи всѣхъ диссо-

ціированныхъ до извѣстной степени веществъ, а въ томъ числѣ и лѣкарственныхъ, приготовленныхъ по гомеопатической шкалѣ и взятыхъ въ опредѣленномъ объемѣ, какъ увидимъ далѣе.

V. Разсмотримъ теперь условія развитія энергіи химическаго сродства тѣлъ вслѣдствіе диссоціаціи ихъ.

Опыты и наблюденія показываютъ, что всѣ химическія реакціи совершаются труднѣе между твердыми тѣлами, легче между порошковатыми, жидкими и газообразными тѣлами, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ температуры и давленія.

„Кромѣ различныхъ обстоятельствъ, изложенныхъ выше, говоритъ Д. Менделеевъ, ходу химическихъ реакцій благопріятствуетъ или препятствуетъ то состояніе прикосновенія, въ какомъ находятся дѣйствующія тѣла. Увеличить число точекъ прикосновенія, значитъ, при прочихъ равныхъ условіяхъ, увеличить быстроту хода реакціи“ [1]).

Поэтому, можно сказать, что энергія химическаго сродства взаимодѣйствующихъ тѣлъ развивается тѣмъ сильнѣе, чѣмъ болѣе общая поверхность соприкосновенія ихъ частицъ, или она пропорціональна величинѣ общей площади соприкосновенія частицъ взаимодѣйствующихъ тѣлъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Поэтому, при взаимодѣйствіи всякаго диссоціированнаго тѣла съ какимъ либо другимъ тѣломъ, вслѣдствіе увеличенія общей поверхности соприкосновенія, энергія ихъ химическаго сродства безпредѣльно возрастаетъ вмѣстѣ со степенью диссоціаціи перваго.

Лучшимъ доказательствомъ этому можетъ служить энергія химическаго дѣйствія свѣтовыхъ и въ особенности такъ называемыхъ ультра-фіолетовыхъ лучей солнечнаго спектра и иксъ-лучей Рентгена, какъ мы видѣли въ гл. IV, § III.

Какъ показываетъ опытъ, химическая энергія между газообразными тѣлами проявляется только до извѣстной степени диссоціаціи или разрѣженія ихъ [2]).

---

[1]) Основы химіи. 29. 1889.

[2]) Опыты Гельмгольца съ электролизомъ показываютъ, что при достаточно сильномъ разрѣженіи газы теряютъ свою спообность химически соединяться между собой. См. Г. фонъ-Гельмгольтцъ. Публичныя лекціи читанныя въ Импер. Моск. Университетѣ. 150. 1892.

При нѣкоторыхъ предѣльныхъ плотностяхъ газы теряютъ свою способность химически дѣйствовать другъ на друга, въ химическія реакціи между собой не вступаютъ, оставаясь въ диссоціированномъ состояніи, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ диссоціаціи.

Это свойство газовъ является простымъ и неизбѣжнымъ слѣдствіемъ уменьшенія размѣровъ и упрощенія строенія газовыхъ частицъ, которыя при диссоціаціи соприкасаются при столкновеніи другъ съ другомъ все въ меньшемъ и меньшемъ числѣ точекъ и потому теряютъ свою способность химически соединяться между собой. Поэтому энергія химическаго сродства между газовыми тѣлами возрастаетъ только до извѣстнаго предѣла для каждаго тѣла особаго, въ зависимости отъ величины, формы и строенія ихъ частицъ, и газы въ сильно диссоціированномъ состояніи становятся химически нейтральными по отношенію другъ къ другу [1]).

(*Продолженіе будетъ*).

Основы лѣкарственнаго лѣченія органовъ и значеніе его для практики.

Проф. д-ра H. Schulz'а (Грейфсвальдъ) [2]).

(Переводъ съ нѣм. изъ „Deutsche medicinische Wochenschrift").

Мм. гг. Между многими методами, которыми пользуется внутренняя терапія, лѣкарственный, по обширности и различію формъ примѣненія, занимаетъ безъ сомнѣнія первое мѣсто. Несмѣтное количество средствъ и рецептовъ, съ которыми сталкивается начинающій эскулапъ въ самоновѣйшемъ спеціальномъ сборникѣ, пріобрѣтенномъ имъ для пополненія своей библіотеки, приводитъ его въ трепетъ. Для того, чтобы хотя сколько нибудь освоиться съ предметомъ, онъ, послѣ нѣсколькихъ отчаянныхъ попытокъ, откладываетъ книжку и хватается за одинъ изъ ходя-

---

[1]) Этимъ свойствомъ сильно диссоціированныхъ газовъ объясняется, между прочимъ, какъ увидимъ далѣе, энергія нѣкоторыхъ смѣсей лѣкарственныхъ веществъ, взятыхъ въ высокихъ дѣленіяхъ.

[2]) Докладъ, читанный въ засѣданіи грейфсвальдскаго медицинскаго общества 11 марта 1899 г.

чихъ карманныхъ компендіумовъ, въ которыхъ гораздо меньше „давно испытанныхъ“ рецептовъ, но за то глубокомысленное распредѣленіе матеріала, елико возможно облегчающее ему оріентированіе въ интересующемъ его случаѣ. И дѣйствительно, господа, въ настоящее время одному лицу уже не осилить своею памятью всю массу лѣкарствъ, будь онъ даже спеціалистъ своего предмета. Между тѣмъ во всѣхъ областяхъ дѣйствительно точной науки мы въ такихъ случаяхъ, которые изобилуютъ массой деталей, обладаемъ средствомъ, съ помощью котораго овладѣваемъ кажущимся хаосомъ, водворяемъ въ немъ порядокъ, находимъ руководящую нить для выхода изъ этого лабиринта, Средство это, говоря коротко, таково: поискать и найти законъ или законы, изъ которыхъ по необходимости все проистекаетъ естественно и безъ натяжки или съ помощью которыхъ мы получаемъ краткія и толковыя объясненія того, что предъ нами происходитъ.

Когда врачъ даетъ противъ какой либо болѣзни лѣкарство, отъ котораго ждетъ не одной только палліативной помощи, онъ подвергаетъ больной органъ или организмъ вліянію раздраженія, ожидаемаго отъ даннаго лѣкарства. Иными словами: является отношеніе, извѣстный родъ взаимодѣйствія между лѣкарственнымъ веществомъ съ одной стороны и органомъ—съ другой. Спрашивается, подчиняются-ли эти взаимодѣйствующія отношенія опредѣленнымъ непреложнымъ законамъ и какъ послѣдними пользоваться терапевтически?

Безпрерывный процессъ накопленія и расходованія, знаменующій и обусловливающій нормальную жизнь органа, можно сравнить съ дѣйствіемъ тонкихъ вѣсовъ. Подобно равномѣрнымъ колебаніямъ послѣднихъ вокругъ опорной точки, происходитъ и нормальная жизнедѣятельность органа въ предѣлахъ опредѣленной широты, которую мы называемъ физіологической. Когда органъ слишкомъ близко подходитъ къ верхней или нижней границѣ ея, то мы говоримъ о начинающемся патологическомъ состояніи и, чѣмъ болѣе достигается крайняя линія нормальнаго размаха (амплитуды) вѣсовъ, тѣмъ становится оно яснѣе, самымъ же несомнѣннымъ образомъ оно выражается тогда, когда граница остается или осталась позади. Задача внутренней терапіи заклю-

чается въ томъ, чтобы эти патологическія колебанія сдѣлать опять нормальными. Если для этого примѣняются лѣкарственныя вещества, то послѣднія должны обладать способностію воздѣйствія на больной органъ въ желательномъ направленіи. Собственно же работу долженъ выполнить самъ органъ. Если онъ въ состояніи достаточно реагировать на лѣкарственное раздраженіе, правильно выбранное, то цѣль достигнута. Въ противномъ случаѣ — наши усилія тщетны, или, выражаясь по старинному, contra vim mortis nulla herba in hortis (отъ смерти нѣтъ лѣкарства). Я неоднократно говорилъ здѣсь о вліяніи раздраженія, производимаго лѣкарственнымъ веществомъ. Взглядъ на зависящее отъ послѣдняго соотвѣтственное раздраженіе органа не новъ. Наиболѣе ясно, хотя и съ односторонней оцѣнкой, онъ былъ высказанъ *Brown*'омъ. Однако лишь въ настоящее время мы имѣемъ возможность выяснить себѣ просто и въ такой степени законосообразность раздражающихъ вліяній, что и врачебная практика можетъ отсюда извлечь для себя выгоду.

Для лучшаго пониманія нижеслѣдующаго, удобно будетъ начать съ здороваго органа и установить законосообразность отношеній между нимъ и какимъ-либо дѣйствующимъ на него лѣкарственнымъ веществомъ.

Нашъ коллега *Rudolf Arndt* первый, и именно для выясненія закона развитія и теченія психозовъ, положилъ въ основу своихъ работъ всѣмъ вамъ извѣстный, впервые *Pflüger*'омъ формулированный, такъ называемый законъ сокращеній (Zuckungsgesetz) и кромѣ того, спеціально для патологическихъ случаевъ, дополняющій его законъ *Ritter Valli*.

Занимаясь изученіемъ этихъ законовъ, я въ 1887 году доказалъ значеніе ихъ для дѣйствія лѣкарствъ [1]). Подъ названіемъ „основнаго біологическаго закона", *Arndt* въ свое время установилъ слѣдующія положенія: „Слабыя раздраженія возбуждаютъ жизнедѣятельность, средней силы раздраженія поддерживаютъ ее, сильныя замедляютъ, очень сильныя уничтожаютъ ее. Отъ каждаго же даннаго случая зависитъ, отразится ли то или другое

[1]) Zur Lehre der Arzneiwirkung. Virchow's Archiv. Bd. CVIII, S. 423.

раздраженіе въ слабой или средней степени, въ сильной или очень сильной". Положенія эти заключаютъ въ себѣ два основныхъ пункта: значеніе интенсивности раздраженія и, въ особенности, строгое взвѣшиваніе индивидуальности раздражаемаго или подлежащаго раздраженію органа, иначе говоря, каждаго даннаго случая.

И вотъ, господа, испытайте разъ правильность основного біологическаго закона, припомнивъ вкратцѣ разнообразіе и, тѣмъ не менѣе, строго согласующееся съ закономъ дѣйствіе лѣкарствъ, такъ, напримѣръ, дѣйствіе алкоголя на здоровый человѣческій мозгъ. Какъ душевныя функціи возбуждаются малыми дозами алкоголя, а отъ большихъ дозъ временно или окончательно парализуются, точно такъ-же бываетъ всюду въ живой природѣ, гдѣ только наблюдаемъ проявленіе вліяній раздраженія. Позвольте привести еще примѣръ. Обычно мы считаемъ ядовитыми тѣ вещества, которыя даже въ опредѣленныхъ низкихъ (малыхъ) дозахъ оказываются опасными для жизни. Такъ, сулема есть сильный ядъ для протоплазмы, т.-е. уже въ малыхъ количествахъ она дѣйствуетъ смертельно или по меньшей мѣрѣ вредно на ткани и органы. Это можно наблюдать, между прочимъ, на дрожжевой клѣткѣ, извѣстная физіологическая работа которой, образованіе алкоголя и угольной кислоты изъ сахара, уничтожается уже отъ самаго разжиженнаго раствора сулемы. Такимъ образомъ, съ точки зрѣнія основнаго біологическаго закона, сулема въ обыкновенныхъ растворахъ является сильнѣйшимъ раздражителемъ для дрожжевой клѣтки. Если законъ вѣренъ, то раздраженіе это должно при извѣстныхъ условіяхъ видоизмѣниться въ томъ направленіи, что становится „слабымъ" и какъ таковое производитъ на дрожжевыя клѣтки не смертельное, а возбуждающе дѣйствіе. Что это такъ и есть на дѣлѣ, я раньше уже доказалъ [1]), а изслѣдованія другихъ авторовъ только подтвердили полученные мною результаты. Если растворить сулему въ водѣ, въ отношеніи 1 на 7—800.000, или, что одно и то же, 1 граммъ сулемы въ 7—800 литрахъ воды, и этимъ растворомъ дѣйствовать на

[1]) Ueber Hefegifte. Pflüger's Archiv. Bd. XLII, S. 517.

дрожжи, тогда послѣднія сильно работаютъ, выдѣляя гораздо болѣе угольной кислоты, чѣмъ безъ этой добавки. То же мы замѣчаемъ при дѣйствіи іода, брома, арсеника, салициловой кислоты, муравьиной кислоты, въ опредѣленномъ для каждаго вещества растворѣ. Изъ всего этого слѣдуетъ, что, при надлежащемъ выборѣ, раздражающія вещества, взятыя въ минимальныхъ даже количествахъ, способны въ подходящихъ случаяхъ дѣйствовать такимъ образомъ на нормальные органы, что вызываютъ въ нихъ значительное повышеніе физіологической дѣятельности.

Но практическая медицина имѣетъ, какъ извѣстно, дѣло съ больными органами и она мало бы выиграла, если бы только что приведенныя соображенія имѣли значеніе лишь для здоровыхъ органовъ и организмовъ. Для выясненія этого вопроса мы должны обратиться къ другому положенію, столь же доказанному, какъ и физіологическій законъ сокращенія. Законъ Ritter-Valli, ученіе объ электротонусѣ умирающихъ нервовъ, учитъ насъ, что для приведенія ихъ въ состояніе раздраженія достаточны токи, вліяніе которыхъ на здоровые нервы едва замѣтно. Отсюда слѣдуетъ, что больной органъ чувствительнѣе реагируетъ на лѣкарственное вещество, вообще на него дѣйствующее, чѣмъ въ здоровомъ своемъ состояніи. Дозы, едва вліяющія на здоровую ткань, должны въ отношеніи больного органа оказаться дѣйствительными. Для иллюстраціи приведу примѣръ изъ обыденной жизни, показывающій, что при извѣстныхъ условіяхъ, органъ вовсе не долженъ быть обязательно „больнымъ“, чтобы обнаруживать чувствительность къ раздраженію. Курящіе изъ васъ знаютъ, что при куреніи они втягиваютъ въ себя обильный амміакомъ и другими раздражающими веществами дымъ, который проходитъ по слизистой оболочкѣ рта и зѣва, не вызывая непріятнаго ощущенія. Дѣло стало привычнымъ, установилось равновѣсіе между чувствительностію слизистой оболочки и раздраженіемъ отъ табачнаго дыма. Но стоитъ только подвернуться ангинѣ, какъ тотчасъ же привычный дымъ становится болѣзненнымъ. Почему? При осмотрѣ зѣва, если не говорить о нѣкоторой припухлости и краснотѣ слизистой оболочки, все прочее находятъ тамъ въ наилучшемъ порядкѣ. Нигдѣ не видать дефекта эпителія, который

бы къ тканямъ, доселѣ защищеннымъ, пропускалъ дымъ. Незначительное же измѣненіе, констатированное нами, обусловило съ момента своего появленія нарушеніе питанія, измѣненіе физіологическаго равновѣсія, какъ для слизистой оболочки, такъ и для находящихся въ ней нервовъ. Происшедшее такимъ образомъ состояніе раздраженія суммируется съ раздраженіемъ отъ дыма. Поэтому послѣдній, въ другое время едва ощутимый, становится непріятнымъ и болѣзненнымъ. Выбранный нами примѣръ учитъ насъ и кое чему другому. Мы видимъ именно, какое большое значеніе имѣетъ состояніе органа для противодѣйствія раздраженію, поражающему его. Для насъ становится понятнымъ большое количество патологическихъ явленій въ отношеніи ихъ происхожденія, безразлично, какого рода—раздражающее вліяніе. Что органъ, выведенный изъ нормальнаго равновѣсія, можетъ сдѣлаться очагомъ развитія различнѣйшихъ недуговъ и что характеръ почвы даже въ происхожденіи инфекціонныхъ болѣзней, имѣетъ выдающееся, если только не рѣшающее значеніе, доказываетъ слѣдующее, въ дополненіе къ предъидущему соображеніе. Припомните только частоту фурункулеза у діабетиковъ и хлоротиковъ. Нарушенная въ питаніи своемъ кожа сразу оказывается пригоднымъ гнѣздомъ и благопріятной почвой для инфекціонныхъ возбудителей, которые въ здоровомъ органѣ не находятъ возможности дальнѣйшаго развитія. Другое доказательство въ пользу сказаннаго, прямо ужъ на дѣйствіи лѣкарствъ основанное, мы находимъ, напримѣръ, въ пользованіи рахита фосфоромъ. Почему лѣчимыя такимъ образомъ дѣти не заболѣваютъ явленіями фосфорнаго отравленія? Отвѣтъ очень простъ: вводимыя количества фосфора слишкомъ незначительны для здоровыхъ органовъ, чтобы обнаружить какое либо замѣтно непріятное вліяніе на нихъ. Но тамъ, гдѣ патологически работающая надкостница производитъ костную ткань, которую никоимъ образомъ нельзя назвать здоровой, фосфоръ производитъ свое дѣйствіе, направляетъ дѣятельность періоста къ образованію здоровой, нормальной костной ткани, вслѣдствіе чего происходитъ и нормальный костный ростъ. А когда чахоточному даете морфій въ обычныхъ дозахъ съ горькой миндальной водой, то вы уменьшаете у него

кашель, безъ того чтобы замѣтно было наркотическое дѣйствіе алкалоида на мозгъ. Больные органы, больные организмы реагируютъ уже на такія лѣкарственныя раздраженія, которыя на здоровые не производятъ никакого дѣйствія.

Вопросъ о томъ, какіе органы подвергаются дѣйствію лѣкарственнаго вещества, а также каковы тѣ точки въ организмѣ, на которыя лѣкарства дѣйствуютъ, рѣшается различнымъ образомъ. Самый старый способъ заключается, безъ сомнѣнія, въ наблюденіи лѣкарственныхъ дѣйствій у постели больныхъ. Для разъясненія нѣкоторыхъ интересующихъ насъ явленій, равно какъ неизученныхъ еще средствъ, служитъ и всегда необходимо будетъ служить испытаніе на животныхъ. Многому научаютъ также исторіи отравленій, вольныхъ и невольныхъ покушеній на жизнь и здоровье. Особенно пригоднымъ для изученія лѣкарственныхъ дѣйствій является, какъ неоднократно уже давно раньше заявлялось, испытаніе на здоровомъ человѣкѣ. Методъ этотъ, поставленный цѣлесообразно и съ возможнымъ исключеніемъ всего, что даетъ поводъ къ ошибкамъ, приводитъ къ особенно яснымъ и для терапіи цѣннымъ результатамъ. Главное при этомъ условіе— не давать сразу большихъ лѣкарственныхъ дозъ, а, напротивъ, весьма малыя, ежедневно, часто въ теченіе недѣль, до полнаго развитія лѣкарственнаго дѣйствія. При такомъ способѣ наблюдаютъ постепенное развитіе симптомовъ, болѣе общихъ, а, при достаточномъ числѣ единичныхъ наблюденій, также индивидуальныхъ, совокупность же всѣхъ симптомовъ даетъ намъ свойственную лѣкарству картину дѣйствія. Почти 20-лѣтнее примѣненіе этого способа лѣкарствъ даетъ мнѣ право высказаться такимъ образомъ о пригодности его для теоріи и практики. Я очень желаю констатировать здѣсь то, что при упомянутомъ способѣ испытанія лѣкарствъ я радъ былъ встрѣтить самоотверженную часто поддержку со стороны большаго числа моихъ учениковъ и младшихъ коллегъ.

Такія самоиспытанія лѣкарствъ, когда они достигли опредѣленной стадіи, приводятъ къ заключенію, которое на первый взглядъ можетъ показаться страннымъ. Получаются въ органахъ такія измѣненія и болѣзненныя ощущенія, о которыхъ извѣстно

что для клинициста они имѣютъ прямо рѣшающее значеніе въ вопросѣ о терапевтическомъ примѣненіи выбраннаго для испытанія лѣкарства. Объясненіе этого просто и даже само собою понятно. Мы узнаемъ прежде всего, что пораженный органъ вообще поддается вліянію выбраннаго средства. Физіологія учитъ, что въ концѣ концовъ безразлично, какого рода должно быть раздраженіе, съ помощью котораго мы возбуждаемъ нервы и способствуемъ появленію мышечныхъ сокращеній. Все дѣло въ интенсивности раздраженія, болѣе мелкихъ оттѣнковъ котораго, для физіологическихъ цѣлей, всего удобнѣе достигнуть во всякомъ случаѣ примѣненіемъ электрическаго тока. Дальнѣйшія соображенія изъ общей патологіи приводятъ къ слѣдующему заключенію: такъ какъ каждый органъ, не говоря о происхожденіи такъ назыв. новообразованій, которое для насъ пока недостаточно ясно, можетъ подъ вліяніемъ вреднаго вліянія измѣняться всегда лишь въ одномъ для всѣхъ случаевъ направленіи, зависящемъ отъ его анатомической и гистологической структуры и занимаемаго имъ въ физіологіи мѣста, поэтому должны также и лѣкарственныя раздраженія, достигнувъ извѣстной силы, породить соотвѣтственныя органическія измѣненія. Внѣшнія раздражающія вліянія измѣняются, объектъ же, реагирующій на нихъ, остается одинъ и тотъ же. Послѣ этого мы постигаемъ законосообразность въ наблюденіи, давшемъ разъ мюнхенскому хирургу *Nussbaum*'у поводъ высказать, что имѣются такіе организмы, у которыхъ можно вызывать экземы примѣненіемъ содержащаго сѣру ихтіола, не смотря на то, что вещество это такъ удивительно цѣлебно дѣйствуетъ на экзему. Далѣе, мы видимъ причину, почему *Strümpell*, въ изложеніи tabes dorsalis, справедливо говоритъ въ руководствѣ своемъ: „въ томъ, что встрѣчается *tabes* отъ эрготина, который тѣмъ не менѣе рекомендуется какъ цѣлебное противъ этой болѣзни средство, заключается лишь кажущееся противорѣчіе. Очень возможно, что то самое средство, которое въ большихъ дозахъ приводитъ извѣстныя волокнистыя системы къ атрофіи, въ малыхъ дозахъ какимъ то образомъ дѣйствуетъ на нихъ благопріятно (возбуждающе)“. Но иначе, вѣдь, быть не можетъ, какъ мы и идѣли на дѣлѣ. Прямо типичное доказательство для этого мы

имѣемъ въ фактѣ, который не разъ уже давалъ въ литературѣ поводъ къ противоположнымъ утвержденіямъ. Сифилитическій ядъ въ извѣстной стадіи дѣйствія поражаетъ въ организмѣ тѣ же области, какъ и ртуть. Чрезмѣрныя дозы послѣдней, вмѣсто того, чтобы лишь поддержать организмъ въ его борьбѣ съ болѣзнію, производятъ въ немъ тѣ же явленія, какія порождаетъ сифилисъ. Вотъ чѣмъ объясняется происхожденіе спора между меркуріалистами и противниками ихъ. Въ самомъ дѣлѣ, разъ упомянутое раньше предположеніе вѣрно, получаются такія картины болѣзни, которыя дѣлаютъ труднымъ рѣшеніе вопроса о томъ, имѣемъ ли дѣло съ сифилисомъ или отравленіемъ ртутью. И такихъ примѣровъ можно бы еще много привести. Они даютъ мало отраднаго матеріала для исторіи лѣкарственныхъ болѣзней, которыя почти всегда основаны на во всякомъ случаѣ безсознательномъ нарушеніи естественнаго закона.

Каждый разъ, когда желаемъ устранить органическія страданія помощью лѣкарствъ, цѣлесообразно примѣнить силу послѣднихъ, основой для насъ должны служить законы, которые я сегодня имѣлъ честь развить передъ вами. При этомъ безразлично, возможно ли полное излѣченіе или въ нашей власти лишь способствовать природѣ въ ея стремленіи къ заключительному зарубцеванію уже разрушенной ткани. Да и нельзя предъявлять слишкомъ большихъ требованій къ дѣйствію лѣкарствъ.

Мм. Гг. Я бесѣдовалъ съ вами сегодня въ качествѣ представителя лѣкарствовѣдѣнія. Предложенный мною путь есть по моему единственный, держась котораго фармакотерапія достигнетъ достойнаго прочнаго положенія. Непоколебимые и признанные законы физіологіи и патологіи образуютъ исходящій пунктъ этого пути. Онъ даетъ намъ прежде всего совсѣмъ иное, отличное отъ обычнаго, представленіе о значеніи самого лѣкарствовѣдѣнія. Изученіе послѣдняго становится особенно ободряющимъ, разъ мы имѣемъ при этомъ прочно установленную цѣль—познаніе взаимодѣйствія между лѣкарственнымъ веществомъ и человѣческимъ органомъ или организмомъ въ здоровомъ и больномъ состояніи. Преимуществомъ такого рода изученія лѣкарствовѣдѣнія обладаетъ врачебная практика. Отсюда мы неизбѣжно приходимъ къ лѣкар-

Основанная Virchow'ымъ целлюлярная патологія и ея фундаментальное значеніе для развитія всей патологіи могла бы намъ дать право вмѣсто только что употребленнаго выраженія „органотерапія“ предпочесть, быть можетъ, для предложенныхъ вамъ сегодня взглядовъ, выраженіе „целлюлярная терапія“. Но я намѣренно отказался отъ этого. У постели больнаго врачъ лѣчитъ не больныя клѣтки, а больные органы. Наблюдаемое имъ, чувствуемое больнымъ не есть измѣненіе, происшедшее въ клѣткахъ, какъ таковыхъ, но ненормальныя явленія, исходящія изъ каждаго органа въ отдѣльности и изъ всѣхъ вмѣстѣ. Клѣтка принадлежитъ теоріи, органъ же, организмъ—практикѣ. О томъ, что совершается въ патологически работающихъ клѣткахъ, мы въ лучшемъ случаѣ можемъ составить себѣ лишь представленія, но объ обоснованномъ знаніи тутъ въ настоящее время нѣтъ еще рѣчи, да и не можетъ ея быть при тѣхъ большихъ затрудненіяхъ, которыя находятся на пути разрѣшенія этого вопроса. Гипотезами ничего не подѣлаешь, какъ бы онѣ ни были разумно придуманы и на первый взглядъ подкупающи. Можетъ быть, придетъ время, когда будемъ имѣть полное право говорить о лѣкарственной целлюлярной терапіи, безъ того чтобы дѣло ограничивалось лишь однимъ названіемъ. Достижимость же болѣе близкой, доступной цѣли, а именно лѣкарственной органотерапіи, я вамъ сегодня, надѣюсь, фактически изложилъ, равно какъ развилъ предъ вами въ принципѣ тѣ основные законы, которые необходимы для успѣшнаго достиженія этой цѣли.

Примѣчаніе переводчика. Какъ видитъ читатель, настоящій докладъ грейфсвальдскаго профессора лѣкарствовѣдѣнія трактуетъ, ни больше ни меньше, какъ о законѣ similia similibus curantur. Но вмѣсто того, чтобы прямо объ этомъ заявить, прямо и открыто, какъ это сдѣлалъ сто лѣтъ тому назадъ незабвенный геній Ганемана, слушателямъ предлагаютъ какіе то намеки, недомолвки, ходятъ все вокругъ да около, какъ бы подыскивая такую форму, въ которой легче было бы современной господствующей терапіи, или, вѣрнѣе, все еще упорствующимъ тера-

певтамъ-аллопатамъ переварить и усвоить хотя старое, но для нихъ новое и полезное, хотя достовѣрное, какъ святая истина, но для нихъ противное ученіе великаго Ганемана. Самъ проф. *H. Schulz*, конечно, отлично знаетъ, о чемъ онъ говоритъ, о принятіи какого именно принципа онъ хлопочетъ, но сквозь строки его доклада такъ и видно, что онъ и радъ былъ бы дать единственно точное выраженіе своему „основному біологическому закону", „своей лѣкарственной органотерапіи", онъ радъ былъ бы ohne weiteres провозгласить „подобное лѣчи подобнымъ", но... но не то, чтобы духу у него на это не хватило, а просто все еще не настала, повидимому, пора для такого провозглашенія въ аллопатическомъ медицинскомъ обществѣ, въ какомъ докладъ былъ читанъ, безъ того, чтобы глашатай истины не былъ ошиканъ и ошельмованъ! Грустно, но это такъ! разбираютъ на всѣ лады и настойчиво и горячо рекомендуютъ доказанный и введенный Ганеманомъ въ практическую жизнь законъ подобія, между тѣмъ о самомъ Ганеманѣ—ни единаго слова, а единственно ясной, разумной и удобопонятной формулы—similia similibus curantur—какъ будто не существовало и не существуетъ! Но будемъ хладнокровнѣе, ибо не нуждается великій творецъ гомеопатіи въ явномъ, нелицемѣрномъ одобреніи со стороны аллопатическо-врачебныхъ обществъ. Ганеманъ слишкомъ великъ для стоящихъ у подножія воздвигнутаго имъ себѣ нерукотворнаго памятника, чтобы терять въ своемъ величіи отъ неразумной гордости и мелкаго самолюбія пользующихся его безсмертной предъ человѣчествомъ заслугой и въ то же время на всѣ лады старающихся заслонить гиганта своими головами. Не для своего и не для нашего времени жилъ и дѣйствовалъ Ганеманъ, а для далекаго будущаго, которое только и въ состояніи будетъ по достоинству оцѣнить этого могучаго борца за здоровье людей.

Л. Д. Ф.

Сыпной тифъ, цынга и ихъ лѣченіе [1]).

Typhus exanthematicus. Сыпная лихорадка. Сыпной тифъ.

Возбудитель этой болѣзни еще неизвѣстенъ; она появлялась прежде весьма упорными эпидеміями, а теперь — благодаря лучшимъ санитарнымъ мѣропріятіямъ — болѣе или менѣе утратила свой эпидемическій характеръ. Перенесеніе заболѣванія отъ больныхъ на здоровыхъ происходитъ такимъ же образомъ, какъ при скарлатинѣ, кори и др., потому что ядовитое начало находится въ выдѣленіяхъ кожи и въ легкихъ. Вообще сыпная лихорадка— одно изъ заболѣваній, которыми легче всего можно заразиться. Инкубаціонный періодъ продолжается отъ 7—21 дня. Въ продолженіе этого промежутка наблюдается унылость, вялость, боль въ членахъ, познабливаніе и чувство стѣсненія въ области сердца. Затѣмъ сильный ознобъ принуждаетъ паціента слечь, температура тѣла быстро и равномѣрно (безъ колебаній, какъ при брюшномъ тифѣ) поднимается въ первые 7—14 дней вечеромъ до 40^0 Ц. и выше; по утрамъ она понижается на $0,5^0$ Ц. Послѣ такой продолжительной лихорадки слѣдуетъ критическое и быстрое пониженіе температуры съ одновременнымъ ослабленіемъ всѣхъ упомянутыхъ ниже сопутствующихъ явленій. Улучшеніе однако не всегда бываетъ продолжительнымъ: часто черезъ 2—3 дня температура снова поднимается до $40—41^0$ Ц., съ тѣмъ, чтобы черезъ 1—2 дня постепенно, или же критически и внезапно, опуститься къ нормѣ. Больные во время лихорадочныхъ приступовъ чрезвычайно вялы, они лежатъ обыкновенно на спинѣ и съѣзжаютъ съ подушки; сознаніе (чувствилище) разстроено; иногда наступаетъ бредъ. Пульсъ ускоренный, почти всегда больше 100; если сердечная дѣятельность начинаетъ ослабѣвать — малый и мягкій. На пятый день послѣ припадка озноба

[1]) Въ виду существующихъ въ настоящее время въ голодныхъ нашихъ губерніяхъ сыпного тифа и цынги считаемъ нелишнимъ привести описаніе этихъ болѣзней и указать на нѣкоторыя гомеопатическія средства, которыя окажутъ несомнѣнную пользу. *Ред.*

появляется пораженіе кожи, отъ котораго сыпной тифъ и получилъ свое названіе: многочисленныя круглыя, блѣднокрасныя пятна (розеолы), сначала на верхней части живота, а отсюда они распространяются на туловище и конечности, рѣдко на лицо; черезъ 7—10 дней края ихъ начинаютъ блѣднѣть, оставляя по себѣ желтоватыя пятна, и въ то же время шелушится кожа. Пятна эти похожи на сыпь при кори и нерѣдко переходятъ въ петехіи (кровеподтеки), принимая въ такомъ случаѣ красный цвѣтъ. Дальнѣйшія явленія, сопровождающія тифъ, слѣдующія: катарръ соединительной оболочки глаза, катарръ средняго уха съ тугостью слуха, кромѣ того значительные сухіе бронхіальные катарры съ затруднительнымъ и неравномѣрнымъ дыханіемъ, грубымъ, безвучнымъ голосомъ и пр. Языкъ и губы дѣлаются сухими и трескаются. Жажда въ большинствѣ случаевъ умѣренная; почти всегда наблюдается запоръ, но изрѣдка также — поносъ; аппетитъ отсутствуетъ; моча сильно кислая и даетъ осадокъ. Селезенка и печень увеличиваются и нерѣдко чувствительны къ надавливанію.

Сыпной тифъ почти во всѣхъ случаяхъ представляетъ весьма серьезное заболѣваніе, такъ какъ въ тяжелыхъ эпидеміяхъ смертность равнялась 60%. Смерть можетъ послѣдовать до появленія сыпи при чрезмѣрномъ повышеніи температуры. Если она доходитъ до 42 Ц°. и держится продолжительное время на этой высотѣ, то на выздоровленіе нѣтъ почти никакой надежды, особенно для лицъ слабоватаго сложенія и подвергавшихся всевозможнымъ лишеніямъ (отсюда также названіе: голодный тифъ). Иногда смерть наступаетъ послѣ кризиса отъ истощенія силъ. Осложненія сыпного тифа и болѣзни, развивающіяся вслѣдъ за нимъ, не носятъ особеннаго (специфическаго) характера, являясь почти тѣми же, какъ при брюшномъ тифѣ, а діэтетическое лѣченіе (включая и продолжительныя тепловатыя ванны) ни чѣмъ не отличаются отъ указаннаго при послѣднемъ. Нужно только съ возможною тщательностью соблюдать предписанія относительно дезинфекціи вслѣдствіе легкости перенесенія этого заболѣванія на здоровыхъ. Изъ внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ болѣ всѣхъ подходитъ при сыпномъ тифѣ безъ осложненій Rhus t

xicodendron. Ганеманъ, видѣвшій различныя эпидеміи во время войны въ началѣ этого столѣтія, особенно хвалитъ результаты, достигнутые упомянутымъ средствомъ. Кромѣ того пригоденъ еще Arsenicum album; рѣже, и развѣ иногда симптоматически, также Belladonna, Phosphor., Bryonia, Secale cornutum и др.

Скорбутъ. Цынга.

Цынга представляетъ заболѣваніе, развивающееся главнымъ образомъ въ различныхъ закрытыхъ заведеніяхъ, особенно же часто на корабляхъ, отъ недостатка свѣжей растительной пищи и вслѣдствіе однообразнаго питанія, преимущественно соленымъ мясомъ. Предрасполагающими причинами служатъ: неблагопріятныя условія жизни, понижающія способность организма къ противодѣйствію, сырая и холодная погода, быстрыя климатическія перемѣны, тяжелая работа, неудобная постель и т. д. Въ послѣднее время, когда введено лучшее снабженіе кораблей мясомъ и овощами, заболѣваніе это встрѣчается все рѣже. Особеннымъ предрасположеніемъ къ нему обладаютъ лица, болѣвшія сифилисомъ; они легко заболѣваютъ цынгой даже при сравнительно хорошей пищѣ и благопріятныхъ условіяхъ. Появленію болѣзни предшествуютъ, въ продолженіе одной до трехъ недѣль, вялость, тянущія боли въ членахъ; кожа становится блѣдной и сухой, губы синѣютъ и пр. Послѣ этого, если у больного еще есть зубы, десны дѣлаются синевато-красными; верхніе края ихъ отстаютъ отъ зубовъ и легко кровоточатъ; затѣмъ онѣ становятся красновато-бурыми и губчатыми, наконецъ — гангренозными; выдѣляется довольно значительное количество зловонной жидкости и зубы выпадаютъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, какъ и при „Purpura“ появляется множество кровоизліяній (петехій, кровоподтековъ) въ кожу и слизистыя оболочки въ видѣ бо́льшихъ и меньшихъ, красныхъ до синевато-красныхъ пятенъ; при этомъ не рѣдко поднимаются пузыри, изъ которыхъ образуются трудно заживающія раны; происходятъ кровотеченія изъ десенъ, полости рта, носа, бронховъ, желудка, кишечника и почекъ (испражненія смѣшаны съ кровью; мочекровіе), вслѣдствіе чего дѣятель-

ность сердца у больного весьма быстро падаетъ. Обыкновенно наблюдаются кровоизліянія въ мускулатуру, которыя прощупываются въ видѣ твердыхъ опухолей, величиною съ орѣхъ и больше; кожа надъ ними представляется синеватой, твердой и блестящей. Въ тяжелыхъ случаяхъ въ заболѣваніи принимаютъ также участіе надкостница, кости и суставы; можетъ произойти злокачественное воспаленіе надкостницы, значительная контрактура сочлененій и пр.

Въ легкихъ случаяхъ скорбутъ исчезаетъ въ 4—6 недѣль. Но иногда болѣзнь затягивается на $^1/_4$—$^1/_2$ года и болѣе; при пораженіи костей и суставовъ полное излѣченіе во многихъ случаяхъ невозможно. Смертельный исходъ этой болѣзни бываетъ въ тѣхъ случаяхъ, когда присоединяется геморройный перикардитъ или плевритъ.

Лѣченіе. Профилактика сама собой очевидна изъ причинъ болѣзни. Цынга представляетъ измѣненіе состава крови отъ неправильнаго питанія, а потому легче предохранить себя отъ нея, чѣмъ излѣчить ее. Въ плаваніи взамѣнъ свѣжихъ плодовъ можно пользоваться свѣжимъ лимоннымъ сокомъ удѣльнаго вѣса 1,030, при 15° Ц., который долженъ содержать по крайней мѣрѣ 6,25% лимонной кислоты; для сохраненія его прибавляютъ спиртъ (1 : 10); наименьшая порція въ день — 20 грм. Сокъ этотъ разводятъ 4 децилитрами воды, прибавляютъ не много сахару и рому. Сифилитики (бывшіе) и уже заболѣвшіе цынгой получаютъ двойную порцію два раза въ день. Для полосканія рта (черезъ каждые 2 часа) одни употребляютъ воду съ уксусомъ (1 : 10), другіе—1—2% раствора Kalii chlorati или Kali permanganici. Язвы дезинфекцируютъ однопроцентнымъ растворомъ карболовой кислоты и затѣмъ перевязываютъ. При сильныхъ желудочныхъ и кишечныхъ кровотеченіяхъ больные должны лежать спокойно на спинѣ и принимать внутрь Acid. sulfur.×4 и Hamamelis×3, черезъ часъ попеременно по 5 капель. Какъ главное средство рекомендуется *allium sativum*×1, которое слѣдуетъ давать каждому цынготному больному 3 раза въ день по 5 капель. При носовыхъ кровотеченіяхъ прибѣгаютъ къ тампонаціи. Необходима укрѣпляющая, смѣшанная пища преимущественно растительная:

шпинатъ, морковь, рѣпа, а также употребленіе чеснока или лука. Полезно также пиво, которое многими моряками прямо таки считается лѣкарствомъ въ данномъ случаѣ. Мы съ своей стороны укажемъ на Mercurius solubilis 3—6, 3 — 4 пріема въ день; кромѣ того: Phosphorus, Arsenicum Muriatis acidum.

Новости медицины.

Средства противъ близорукости. Кромѣ лѣкарствъ, которыя полезны для улучшенія общаго состоянія больныхъ, одержимыхъ близорукостью, *Bissel* совѣтуетъ слѣдующія:

Яборанди. Судорога рѣсничной мышцы.

Физостигма. Судорога рѣсничной мышцы; астенопія при высокихъ стадіяхъ близорукости.

Рута. Астенопія вслѣдствіе неисправленной ненормальности зрѣнія и усталости глазъ; хороидитъ.

Гельземинумъ. Приливъ крови къ глубокимъ оболочкамъ глаза, хороидитъ; отслойка сѣтчатой оболочки.

Кали іодатумъ въ особенности полезенъ при сильномъ хоріо-ретинитѣ (совмѣстное воспаленіе сосудистой и сѣтчатой оболочекъ глаза); при сифилисѣ.

Прунусъ спиноза. Прекрасное средство при хоріо-ретинитѣ съ сильными болями, разжиженіе и непрозрачность стекловиднаго тѣла („Hom. Eye, Ear and Throat Journal").

Средства противъ чрезмѣрнаго образованія соляной кислоты въ желудкѣ (Hyperchlorhydria). Изъ нихъ д-ръ *Adams* (изъ Кливленда) указываетъ на слѣдующія:

Нуксъ вомика. Подходитъ для нервнаго, слабаго, возбужденнаго больного, который былъ поглощенъ многими дѣлами и употреблялъ черезчуръ пряную пищу; для волнующагося отъ всякихъ мелочей и чувствующаго себя усталымъ утромъ или въ иное время, когда онъ не находится подъ вліяніемъ возбужденія.

Ликоподій. Запоръ; много газовъ. Моча содержитъ много мочевой кислоты и мочекислыя соли; чрезмѣрный аппетитъ, который легко или трудно удовлетворяется.

Игнація. Подходитъ въ особенности для женщинъ, которыя перенесли много горя; меланхоличное настроеніе, заставляющее подозрѣвать склонность къ рукоблудію.

Кали фосфорикумъ. Для лицъ истеричныхъ, эретичныхъ, задумчивыхъ и ослабленныхъ. Трудность засыпанія ночью, или же возбуждающіе сны. Обильная моча при незначительномъ удѣльномъ вѣсѣ.

Бріонія. Больной угрюмъ и легко возбуждается; ощущеніе головокруженія съ тошнотой и рвотой отъ движенія, чрезмѣрная жажда и сильный запоръ. („Medical Century"; „L'Art médical", іюнь 1899 г.).

Затяжныя экземы у грудныхъ младенцевъ и дѣтей, какъ извѣстно, очень трудно поддаются лѣченію. Д-ръ *Neuberger* (Нюрнбергъ) лѣчитъ съ поразительнымъ успѣхомъ всевозможныя затяжныя экземы у дѣтей *мышьякомъ*, не примѣняя при этомъ никакихъ мазей. Всего авторъ пользовалъ около 30 случаевъ, между которыми были, какъ легкіе случаи ограниченной экземы головы съ болѣе или менѣе толстыми чешуйками, такъ и случаи, въ коихъ вся голова была покрыта желтыми корками, мѣстами гноившимися и издававшими противный запахъ; были и золотушныя экземы съ насморкомъ, воспаленіемъ средняго уха, соединительныхъ оболочекъ и фликтенулезнымъ воспаленіемъ роговицъ. На туловищѣ пораженіе обыкновенно представлялось ограниченнымъ. Возрастъ дѣтей обыкновенно колебался отъ 4 мѣсяцевъ до 5 лѣтъ. Причиной болѣзни во многихъ случаяхъ было прорѣзываніе зубовъ, но чаще причины были механическія, напр. послѣ проколовъ ушныхъ сережекъ; нерѣдко были экземы на почвѣ золотухи или бугорчатки. Питаніе и общее состояніе дѣтей въ большинствѣ случаевъ были удовлетворительны; только сильный зудъ безпокоилъ ихъ. Дѣтямъ отъ 2 лѣтъ авторъ назначалъ мышьякъ въ видѣ раствора *Fowler*'а (соотвѣтствуетъ 1 сотенному разведенію мышьяка) пополамъ съ перегнанной водой, по 1 каплѣ въ молокѣ; послѣ ѣды, по разу въ сутки, въ теченіе 8—14 дней. На 3-й или 4-й недѣляхъ число капель доводилось до 2—3, а затѣмъ и до 6—7; послѣ полнаго излѣченія число капель опять умень-

шалось. У грудныхъ младенцевъ и дѣтей моложе 2 лѣтъ авторъ прописываетъ: раствора Fowler'a 1,5 грм., перегнанной воды 3,5 грм. и начинаетъ съ 1 капли, не заходя за 5 (1 разъ въ сутки послѣ ѣды). Въ общемъ, дѣти переносили мышьякъ хорошо; только въ одномъ случаѣ послѣ продолжительнаго примѣненія мышьяка развился желудочно-кишечный катарръ. Лѣченіе должно продолжаться очень долго. До 2 недѣль картина болѣзни нисколько не мѣняется, только на 3 — 5 недѣляхъ, съ уменьшеніемъ зуда, мокнущія мѣста становятся суше, воспалительныя явленія стихаютъ, а на 6—8 недѣляхъ въ благопріятныхъ случаяхъ наступаетъ излѣченіе. Въ тяжелыхъ случаяхъ лѣченіе тянется еще дольше. Нерѣдки обостренія и возвраты болѣзни. При сильномъ зудѣ лица авторъ иногда назначаетъ примочки изъ уксусно-кислаго глинозема, а при такъ наз. crusta lactea (молочная корка) мазь Гебры. На основаніи своихъ случаевъ авторъ приходитъ къ выводу, что лѣченіе затяжной экземы у дѣтей мышьякомъ далеко превосходитъ всѣ другіе, доселѣ примѣнявшіеся, способы. („Archiv f. Dermatologie u. Syphilis").

Хроника.

Д-ръ *B. Wild* прочелъ въ Manchester'скомъ Терапевтическомъ Обществѣ докладъ *о воспаленіи кожи и иныхъ припадкахъ отравленія борной кислотой и бурой*. Приведя изъ литературы цѣлый рядъ случаевъ, въ коихъ вслѣдъ за наружнымъ примѣненіемъ борной кислоты (втиранія борной мази въ пораженную кожу либо впрыскиванія раствора борной кислоты въ полости тѣла) или пріемами буры внутрь развивались припадки отравленія, кончавшіеся въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже смертью, докладчикъ описалъ 2 собственныхъ случая. I. Больной, 38 л., перенесшій въ 12 лѣтъ скарлатину, въ 16—острый ревматизмъ, а въ 18—зараженіе перелоемъ и сифилисомъ, принималъ борную кислоту внутрь, 3 раза въ сутки по 10 гранъ, противъ воспаленія мочеваго пузыря, послѣдовавшаго за съуженіемъ мочеиспускательнаго протока. Составъ мочи сталъ измѣняться къ лучшему, но вмѣстѣ съ тѣмъ кожа волосистой части головы покраснѣла и по-

крылась чешуйками, волосы начали выпадать, кости и предплечія припухли, а на сгибательной поверхности ихъ появились чешуйчатыя пятна. Послѣ отмѣны борной кислоты измѣненія кожи исчезли при обычномъ мѣстномъ воспаленіи мочеваго пузыря и больной опять сталъ принимать борную кислоту: черезъ нѣсколько недѣль на головѣ, туловищѣ и конечностяхъ развилось еще болѣе тяжелое воспаленіе кожи, чѣмъ въ 1-й разъ; волосы на головѣ почти совсѣмъ выпали, а на лицѣ и лобкѣ сильно порѣдѣли; пищевареніе разстроилось; больной сдѣлался малокровнымъ и потерялъ въ вѣсѣ; какъ только было прекращено лѣченіе борной кислотой, а для кожи прописана легкая успокоительная мазь, всѣ припадки стали проходить, и на головѣ выросли здоровые волосы. Припадки со стороны мочевого пузыря стали безпокоить больнаго въ 3-й разъ. Снова онъ обратился къ борной кислотѣ, которая несомнѣнно доставляла ему облегченіе отъ этихъ припадковъ: черезъ мѣсяцъ опять появилась сыпь на кожѣ. На этотъ разъ больной самъ тотчасъ-же прекратилъ лѣченіе борной кислотой, и сыпь исчезла. 2 мѣсяца спустя больной, имѣвшій и раньше склонность къ спиртнымъ напиткамъ, сильно запилъ; развились мочекровные припадки, и наступила смерть въ коматозномъ состояніи. II. 50-лѣтній мужчина, болѣе 20 лѣтъ страдавшій падучей, сталъ принимать въ микстурѣ по 10 гранъ борной кислоты и по 15 гранъ буры 3 раза въ сутки. Черезъ нѣсколько недѣль у него стали пухнуть руки: въ тоже время онѣ сдѣлались красными и болѣзненными и покрылись чешуйками. Постепенно тѣже измѣненія развились на ногахъ, головѣ и туловищѣ; волосы сильно порѣдѣли; на лицѣ появились чешуйки и гнойнички, а на бедрахъ, половыхъ частяхъ и плечахъ образовалось нѣсколько чирьевъ. Прежде больной никакими кожными болѣзнями не страдалъ.—За послѣдній годъ авторъ пользовалъ борной кислотой около 40 больныхъ, изъ коихъ нѣкоторые получали это средство довольно продолжительноо время; такъ, одинъ принималъ борную кислоту 4 мѣсяца подрядъ. Непріятныя-же побочныя явленія наступили лишь у одного 70-лѣтняго старика, получавшаго въ теченіе 4 недѣль по 80 гранъ борной кислоты въ сутки: кожа замѣтно покраснѣла и въ мочѣ появился бѣлокъ, который исчезъ

черезъ 2 недѣли послѣ прекращенія борной кислоты. Самъ авторъ принималъ по 15 гранъ борной кислоты на пріемъ безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. Однажды онъ принялъ 120 гранъ въ продолженіе 4 часовъ. Послѣдствіями были: тошнота безъ рвоты, колики въ животѣ и поносъ, а на другой день головная боль, угнетенное состояніе, отсутствіе позыва на ѣду и замѣтный приливъ крови къ кожѣ. Количество мочи повысилось до 60 унцій, въ 1-ыя сутки моча содержала свободную борную кислоту въ значительномъ количествѣ въ первые 4 часа послѣ пріема; слѣды же борной кислоты можно было обнаружить въ мочѣ и въ теченіи дальнѣйшихъ 26 часовъ.—Подводя общій итогъ литературнымъ даннымъ и собственнымъ наблюденіямъ, авторъ различаетъ 3 вида отравленія борной кислотой и бурой: 1) острый, при которымъ большія количества кислоты быстро всасываются изъ пищевыхъ путей или какой-либо полости тѣла или съ обширной поверхности пораженной кожи, и при которомъ отравленіе проявляется рвотой и поносомъ, общимъ угнетеннымъ состояніемъ и частичнымъ параличемъ нервной и мышечной системъ, вслѣдъ за чѣмъ можетъ наступить даже и смерть: 2) затяжной, развивающійся при употребленіи сравнительно малыхъ количествъ означенныхъ средствъ въ теченіе долгаго времени. Зависитъ ли наступленіе припадковъ отравленія у извѣстнаго числа лицъ отъ особенной ихъ идіосинкразіи къ борной кислотѣ или же отъ измѣненнаго состоянія ихъ почекъ, недостаточно скоро выдѣляющихъ борную кислоту изъ тѣла, остается пока нерѣшеннымъ. Авторъ полагаетъ, что случаи отравленія борной кислотой бываютъ гораздо чаще, чѣмъ это разпознается въ настоящее время. Борная кислота, замѣчаетъ онъ, можетъ быть употребляема въ пищѣ безъ вѣдома и больнаго и пользующаго его врача; причина *разныхъ сыпей на кожѣ, развивающихся вслѣдствіе такого медленнаго отравленія, можетъ остаться нераспознанною*. Особеннаго вниманія въ этомъ отношеніи заслуживаетъ *примѣненіе борной кислоты для сохраненія молока*. По Neumann'у, 1 ч. борной кислоты на 100—500 чч. молока, уже достаточна для предохраненія его отъ порчи, но нерѣдко торговцы примѣшиваютъ къ молоку и бо́льшія количества борной кислоты. А между тѣмъ, даже и при употребленіи 1 ч. кислоты

на 500 чч. молока, выходитъ 17,5 грана на пинту (12 унцій), что для ребенка представляетъ уже слишкомъ большой пріемъ и въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ обусловить разстройство пищеваренія. Весьма важно также удостовѣриться въ отсутствіи борной кислоты или буры въ молокѣ при назначеніи молочной діэты почечнымъ больнымъ. Наконецъ, авторъ совѣтуетъ, при назначеніи борной кислоты или буры для наружнаго примѣненія или внутрь, соблюдать извѣстную осторожность у больныхъ, у которыхъ имѣется страданіе почекъ, и тотчасъ-же прекращать лѣченіе, какъ только появляются воспаленіе кожи или другіе припадки отравленія. (The Lancet; „Врачъ", 1899 г., № 8).

По поводу сточасовой гонки самокатчиковъ, бывшей въ Roubaix, д-ръ *Butruille* замѣчаетъ, что *переутомленіе у самокатчиковъ сказывается не столько на сердцѣ и легкихъ, сколько на нервной системѣ*: блуждающіе и налитые глаза, неувѣренная походка и замедленіе пульса до 40 — 44 ударовъ, безъ сердцебіенія и безъ одышки. Чтобы не тратить времени на испражненія, состязающіеся вызываютъ у себя запоръ, для чего ѣдятъ рисъ. Нѣкоторые такъ торопятся, что даже мочатся, не сходя съ самоката, при чемъ моча попадаетъ на коробку, въ которой они держатъ свои пирожки, romstecks, рисъ, носки и апельсины. („L'Echo médical du Nord" 4 іюня).

Д-ръ *J. J. Matignon*, описывая нравы японцевъ, между прочимъ сообщаетъ, что *въ баняхъ и купальняхъ мужчины и женщины купаются вмѣстѣ*. (Лѣтъ 50—40 тому назадъ, какъ извѣстно, тоже самое дѣлалось и во многихъ мѣстахъ Россіи, а въ Финляндіи такое совмѣстное мытье существуетъ и по нынѣ. Не знаемъ, какъ теперь, но 30 лѣтъ тому назадъ въ Баденѣ, возлѣ Вѣны, въ бассейнѣ сѣрной ванны одновременно сидѣли въ длинныхъ рубахахъ мужчины и женщины, сифилитики, кожные, ревматики и т. д.).—Однажды на сѣрныхъ водахъ въ Обамѣ *Matignon* видѣлъ слѣдующую картину: къ пристани долженъ былъ по-

дойти пароходъ, который и далъ свистокъ; и вотъ, чтобы посмотрѣть на пароходъ, изъ купальни выскочили мужчины и женщины, какъ были, совершенно раздѣтые. Сопровождавшій *Matignon*'а полковникъ *Vidal* снялъ съ этой необычной картины мгновенную свѣтопись („La revue médicale"; „Врачъ", 1899 г., № 23.

Корреспонденція.

Милостивый Государь,

Г-нъ Редакторъ!

Прошу Васъ имѣть терпѣніе просмотрѣть это письмо до конца и, если найдете сообщаемые мною факты интересными, не отказать помѣстить его на страницахъ издаваемаго Вами журнала.

По профессіи я не врачъ, но глубоко убѣжденный гомеопатъ. Убѣдиться въ раціональности и радикальности законовъ лѣченія Ганемана мнѣ пришлось изъ лѣченія собственной моей персоны. Разсказывать весь родъ и проявленія моей болѣзни не стану; это значило бы написать цѣлую книгу. Довольно того, если я скажу, что лѣчился и у одного изъ профессоровъ университета и еще у одного провинціальнаго, славившагося успѣшнымъ лѣченіемъ, доктора медицины. Лѣкарства, какъ профессора, такъ и провинціальнаго доктора сходились въ точности какъ по количеству, такъ и по составу. Разница была только въ томъ, что провинціальный врачъ примѣшивалъ для вкуса и запаха къ тому же лѣкарству мятныя капли. Не видя никакого толку отъ лѣченія, переплативъ достаточно денегъ за визиты, разъѣзды и произведенія латинской кухни и, въ особенности послѣ заявленія провинціальнаго врача по поводу появившейся у меня на головѣ сыпи въ видѣ угрей: „Отлично! Значитъ вашъ организмъ пропитанъ іодомъ", я порѣшилъ, что ужъ если мнѣ суждено умирать, такъ лучше я не буду кидать на вѣтеръ денегъ и лѣчиться совсѣмъ не буду и бросилъ лѣченіе. Это было въ 87 году. Судьба тутъ натолкнула меня на замѣтку, не помню въ какой

газетѣ, о гомеопатіи и я рѣшилъ испытать этотъ способъ лѣченія. Кстати въ это же время мнѣ случилось быть въ Москвѣ и я обратился за совѣтомъ къ одному изъ московскихъ врачей-гомеопатовъ. Не малы были мое удивленіе и радость, когда подъ вліяніемъ этого новаго лѣченія, я началъ по немножку выздоравливать.

Въ 90 году я былъ въ Петербургѣ и, такъ какъ лѣченіе нужно еще было продолжать (лѣченіе уже отъ отравленія іодомъ), то я обращался въ лѣчебницу Св. Архангела Михаила и тамъ получалъ совѣты. Результатъ—полное выздоровленіе.

Я такъ заинтересовался новымъ лѣченіемъ, что еще въ 88-мъ году пріобрѣлъ себѣ аптечку и домашній лѣчебникъ Дерикера, потомъ „Спутникъ гомеопата" Руддока, а потомъ и „Фармакодинамику" Юза. Убѣдившись почти что въ безвредности гомеопатическихъ лѣкарствъ и, стало быть, въ безопасности ихъ примѣненія, я сталъ понемножку ихъ прилагать къ дѣлу. Тому вылѣчилъ зубы, у другого прошелъ отъ моихъ лѣкарствъ натужной поносъ, у третьяго прошли головныя боли отъ тѣхъ же лѣкарствъ; потихоньку, да полегоньку, а такихъ мелкихъ излѣченій набралось и не мало. Побуждаемый чувствомъ любознательности, я лѣчилъ своихъ паціентовъ (почти исключительно изъ простого и рабочаго люда), снабжая ихъ безплатно моими лѣкарствами, которыя я выписывалъ изъ аптеки Форбрихера.

Удачныя лѣченія стали привлекать ко мнѣ и серьезныхъ больныхъ. Нѣсколько изъ такихъ случаевъ я и желаю сообщить теперь.

1. Нѣкій Б., по профессіи портной, пришелъ ко мнѣ въ концѣ февраля 90 г. (Къ сожалѣнію, здѣсь не могу привести точныхъ цифръ, такъ какъ листы, на которыхъ записывались симптомы болѣзни и назначаемыя лѣкарства, утеряны. Да, впрочемъ, это и не важно, такъ какъ моя цѣль не указывать способы лѣченія).

При первомъ взглядѣ на Б. мнѣ пришла въ голову мысль, что я не только ничего не сдѣлаю, но и браться лѣчить его съ моей стороны было бы дерзостью и, по меньшей мѣрѣ, самообольщеніемъ. Поэтому я и заявилъ ему, что я не докторъ, что

въ его болѣзни ничего не понимаю и сдѣлать ничего не могу. За неимѣніемъ въ городѣ врача-гомеопата и принимая въ расчетъ бѣдность больного, я посовѣтовалъ ему обратиться въ Земскую больницу. Б. мнѣ сказалъ на это, что онъ болѣетъ уже 4 года, что нѣсколько разъ лежалъ и по 2 и по 3 мѣсяца въ больницѣ, что болѣзнь остается все въ томъ же видѣ и, вмѣстѣ съ тѣмъ, проситъ „сдѣлать милость, полѣчить его". Не будучи въ состояніи отказаться отъ его просьбы, я ему сказалъ, что я согласенъ попробовать его лѣчить, но чтобы Б. 1) не былъ увѣренъ въ томъ, что я его непремѣнно вылѣчу, 2) чтобъ былъ терпѣливъ и исполнялъ то, что я ему буду говорить, 3) что мнѣ, какъ не доктору, трудно будетъ подыскивать для него лѣкарство и поэтому, вѣроятно, ихъ придется мѣнять, что лѣкарства мои безвредны и т. д. Паціентъ рѣшительно на все согласился и продолжалъ просить полѣчить его. Себѣ же я сказалъ: ну, посмотримъ, какъ пирожникъ будетъ тачать сапоги и что изъ этого выйдетъ.

Посадилъ я больного на стулъ, взялъ бумагу и карандашъ и давай разспрашивать Б. Всѣ показанія его добросовѣстно и подробно записалъ и вышелъ у меня чуть не листъ исписанной бумаги. По наружности больной былъ темно желтаго цвѣта (все тѣло и лицо), глаза тоже были густо окрашены въ желтый цвѣтъ. Подробно всѣ симптомы теперь не помню, но главнѣйшіе изъ нихъ были: слабость, плохой аппетитъ и сонъ, иногда головокруженіе, моча цвѣта крѣпкаго чая. Для меня только и ясно было, что болѣзнь Б. зависитъ отъ какого то разстройства въ печени, но отъ какого—ты Господи вѣси! Но, взявшись лѣчить, я долженъ былъ дать лѣкарства больному, т. е. найти тотъ *simile*, который дѣлаетъ иногда поистинѣ чудеса.

Пригласивъ больного явиться за лѣкарствомъ на другой день утромъ, я разложилъ передъ собой листъ *своего діагноза* и имѣвшіеся у меня лѣчебники, и, сравнивая патогенезы лѣкарствъ съ спискомъ симптомовъ болѣзни, я выбралъ, наконецъ, нѣсколько средствъ, которыя рѣшилъ испытать на больномъ. Какія это были лѣкарства и въ какомъ порядкѣ я ихъ давалъ, точно не помню, но помню, что въ числѣ ихъ важное мѣсто занимали *мерк. сол.*,

бріонія и *подофиллумъ пелът*. Но, слава Богу, въ половинѣ мая пирожнику удалось таки сшить сапоги и недурные. Б. былъ совершенно чистъ, желтизны не было и признаковъ, и ни на какіе изъ бывшихъ симптомовъ болѣзни не жаловался. Когда онъ сказалъ мнѣ: „чѣмъ ужъ Васъ и благодарить, не знаю“ и обѣщалъ молиться за меня „по гробъ своей *жисти*“, то я ему посовѣтовалъ записать въ свой поминальникъ за упокой раба Божія Самуила, благодаря системѣ лѣченія котораго Б. выздоровѣлъ.

2. Крестьянка А. Б.—грудница. На лѣвой груди было уже 2 нарыва, которые были прорѣзаны въ земской больницѣ. Еще прорѣзы не зажили совсѣмъ и изъ нихъ выдѣлялся сукровичный гной, какъ грудь снова надулась, покраснѣла, очень горячая и, повидимому, готовится третій нарывъ, такъ какъ рядомъ съ 2-мя прорѣзами образовалось возвышеніе въ родѣ головки нарыва. Возвышеніе это очень дергаетъ. На мои увѣщанія лечь въ больницу и полежать тамъ, А. Б. наотрѣзъ отказалась, говоря „лучше умру, а рѣзать больше не дамъ“. Пришлось опять браться не за свое дѣло и опять благодаря Господа Бога и великаго Ганемана, удалось помочь бѣдной бабѣ.

Белладонна значительно уменьшила красноту и боль, а *гепаръ сульф.* и припарка изъ тертой моркови разрѣшили нарывъ въ 3 дня. Онъ прорвался, ранка очистилась и черезъ недѣлю, подъ вліяніемъ *силицеи* (внутрь) и *гидрастисъ канад.* съ деревяннымъ масломъ (снаружи), грудь совершенно зажила и никакихъ слѣдовъ затвердѣній не осталось.

Невольно попадая такимъ образомъ въ цѣлители, я имѣлъ еще одинъ случай грудницы, много случаевъ желудочныхъ и кишечныхъ страданій, личныхъ невралгій, каттаральнаго конъюктивита и даже, если не холеры, то холерины; всегда получалось или полное исцѣленіе или значительное облегченіе. Вмѣстѣ съ тѣмъ я научился лучше и быстрѣе оріентироваться какъ въ болѣзняхъ, такъ и въ выборѣ подходящихъ лѣкарствъ. Наученію этому значительно помогалъ издаваемый Вами журналъ „Врачъ Гомеопатъ“, который я выписываю уже съ третьяго года его существованія.

Сравнительно въ недавнее время у меня были еще 2 случая, очень эффектныхъ. Вотъ они:

3. У однихъ моихъ знакомыхъ заболѣла горломъ няня. Конечно ее послали къ врачу, который, осмотрѣвъ горло, сказалъ, что недѣли 2, а можетъ быть и больше горло будетъ болѣть и что надо сдѣлать надрѣзы. Нянька, конечно, ни за что не соглашалась рѣзать горло. Случайно въ это время я былъ у этихъ знакомыхъ. Хозяйка, зная, что я даю иногда лѣкарства, попросила посмотрѣть горло. Послѣднее представляло общую отечную опухоль. Миндалины, небная занавѣска и корень языка какъ будто слились вмѣстѣ и проходъ оставался немногимъ болѣе толщины гусинаго пера. Хотя краснота была очень незначительная, но не только глотаніе, даже разговоръ были значительно затруднены. Дано *аписъ* 6 по 5 крупинокъ черезъ 2 часа. На другой день къ вечеру опухоль совсѣмъ пропала и болѣзнь прошла безслѣдно.

4. Тоже у знакомыхъ. Мальчикъ 4½ лѣтъ заболѣваетъ чѣмъ то. Нѣсколько дней (2, можетъ быть 3) передъ тѣмъ, какъ его положили въ постель, мальчикъ капризничалъ, плохо ѣлъ, плохо спалъ. Мать его, употребляющая въ легкихъ заболѣваніяхъ гомеопатическія лѣкарства, въ эти дни давала *аконитъ* и *бріонію*. Но вотъ въ одинъ прекрасный день къ вечеру у ребенка температура поднимается до 40,4^0; пульсъ очень частый и дыханіе поверхностное, частое; жалуется на боль въ желудкѣ. Ребенка укладываютъ въ постель, зовутъ врача. Діагнозъ не объявленъ, но пытаются дать ребенку всемогущую касторку, сдобренную какими то снадобьями для обмана вкуса. Ребенокъ сопротивляется, не хочетъ принимать. Ему вливаетъ насильно самъ докторъ и о ужасъ! мало знакомый съ приличіями свѣта паціентъ, преспокойно выплевываетъ чуть ли не въ лицо влившему противную смѣсь. Тогда ребенка оставляютъ въ покоѣ и не даютъ уже никакихъ лѣкарствъ (такъ какъ больной отказывается пить что бы то ни было), а навязываютъ вокругъ грудной клѣтки согрѣвающій компрессъ (вѣроятно въ предположеніи, что у больного пневмонія).

Такъ какъ лѣкарствъ *докторскихъ* никакихъ не дается, то я совѣтую давать поочередно черезъ часъ *бріонію* 12 и *фосфоръ* 30 (публичная лекція доктора Жуссе въ журналѣ „Врачъ

Гомеопатъ", за 1894 г.). Приведу коротко бюллетень больного.

Первый день. Температура 40,4⁰. Дыханіе частое, поверхностное. Аппетита никакого нѣтъ. Сонъ плохъ.

Второй день. Т. 40,55. Дыханіе то же. Аппетитъ и сонъ тѣже. При выстукиваніи докторъ (не я конечно) нашелъ подъ лѣвой лопаткой притупленіе звука.

Третій день. Утромъ т. 39,5⁰; въ полдень — 40⁰; въ 6 часовъ вечера — 40,3⁰; въ 11 часовъ вечера — 39,5⁰. Ночью со 2 на 3 день спалъ спокойнѣе. Утромъ выпилъ чашку молока. Выглядываетъ бодрѣе. Пульсъ немного медленнѣй и полнѣй.

Четвертый день. Утромъ т. 39,5; въ полдень — 39,8⁰. Спалъ порядочно. Кашель не сильный. Мокрота отдѣляется легко, но мокроту проглатываетъ. Компрессы по указанію доктора продолжаются. Все время съ перваго дня даются *бріонія* и *фосфоръ*, какъ указано. При выслушиваніи и выстукиваніи докторъ опредѣлилъ *воспаленіе всего лѣваго легкаго* кромѣ верхушки. Вечеромъ т. 40⁰.

Пятый день. Утромъ т. 38,3⁰. Докторъ нашелъ, что разрѣшеніе воспаленія началось. Больной съѣлъ маленькій кусокъ бѣлаго хлѣба съ икрой, нѣсколько ложекъ кофе и бульону.

Шестой день. Утромъ т. 36⁰; въ полдень — 34⁰; къ вечеру — 35⁰. Компрессы отмѣнены докторомъ. Вмѣсто *бріоніи* я посовѣтовалъ давать *арсеникумъ* 30, поочередно съ *фосфоромъ* для поддержанія силъ. На седьмой день давался одинъ *сульфуръ* черезъ 3 часа, а въ дальнѣйшемъ только 2 раза въ день. На шестой день докторъ констатировалъ полное разрѣшеніе воспаленія.

Глубоко убѣжденъ, что такое быстрое разрѣшеніе воспаленія легкаго дали не одни компрессы — ибо если бы это было такъ, то пневмонія лѣчилась бы очень легко и не было бы такого количества смертныхъ исходовъ этой болѣзни.

Есть изрѣченіе: „блаженъ, иже и скоты милуетъ", а потому я разскажу случай изъ гомеопатической практики въ царствѣ безсловесныхъ.

Въ 95 году въ одной изъ воинскихъ частей, приблизительно въ первыхъ числахъ марта, захромала лошадь на правую заднюю ногу. Чѣмъ дальше, тѣмъ хромота становилась сильнѣе. Передъ

выходомъ въ лагерь на правомъ окорокѣ лошади образовался громадный нарывъ. Лошадь не взята въ лагерь и оставлена на квартирахъ для лѣченія. Нарывъ вскрытъ. Но не далеко отъ него образуется новый нарывъ. Вскрывается и второй нарывъ. Но нарывы появляются одинъ за другимъ и расходятся даже по правому боку. Лошади въ теченіи лѣта дѣлается 16 или 17 вскрытій нарывовъ. Къ осени лошадь дошла до такого состоянія, что съ правой стороны была похожа на скелетъ, обтянутый кожей, шерсть поднялась и гной, очевидно, продѣлалъ подъ кожей большіе ходы. Напр., конецъ каучуковаго зонда, въ аршинъ величиной, впущенный въ одно изъ отверстій на правомъ окорокѣ, прощупывается около крестца. Лошадь до такой степени была раздражительна, что не подпускала къ себѣ никого, даже съ торбой овса. Войсковой ветеринарный врачъ посовѣтовалъ командиру части продать лошадь на шкуру, но почему то продажа задержалась. Въ концѣ осени, т. е. въ октябрѣ или началѣ ноября я сталъ давать больной гомеопатическія лѣкарства. Предполагая основаніемъ образованія перваго нарыва ударъ или ушибъ, я назначилъ слѣдующее лѣченіе: каждый день утромъ и вечеромъ по 5 капель *силицея 6*, на водѣ, а въ срединѣ дня, поочередно черезъ день, по 2 раза *арника 6* и *фосфоръ 6*, тоже на водѣ. Не описывая хода болѣзни, скажу только, что въ февралѣ или въ концѣ января 96 года лошадь пошла опять въ работу, а весной бывшую ея болѣзнь можно было узнать только по несовсѣмъ еще заросшимъ шерстью рубцамъ послѣ вскрытыхъ нарывовъ. Но что здѣсь замѣчательно, такъ это поведеніе самой лошади. Черезъ недѣлю послѣ начала гомеопатическаго лѣченія лошадь уже стала подпускать къ себѣ людей.

Итакъ, Милостивый Государь, вотъ Вамъ нѣсколько наблюденій и опытовъ человѣка, который въ медицинѣ можетъ назваться почти что круглымъ невѣждой, который при выборѣ лѣкарствъ идетъ, такъ сказать, ощупью, назначая ихъ большею частью наугадъ: вывезетъ, такъ слава Богу, а не вывезетъ, такъ болѣзнь не увеличу и больного не убью. Что же было бы, еслибъ всѣ профессіональные врачи примѣняли гдѣ слѣдуетъ гомеопатическое лѣченіе? Кто же сосчитаетъ насколько убавилось бы

число преждевременныхъ смертей и сколько осушилось бы слезъ, проливаемыхъ при потерѣ любимаго существа или члена семьи и, сплошь и рядомъ, поддержки этой семьи? Сколько вернулось бы тружениковъ къ своей работѣ не полукалѣками, не измученными, не ослабленными физически и денежно, вслѣдствіе страшной дороговизны латинской кухни? Сколько трудовыхъ грошей осталось бы въ карманѣ бѣдняковъ? Да. Повсемѣстное примѣненіе великой идеи Ганемана превзошло бы по своимъ экономическимъ послѣдствіямъ въ нѣсколько разъ результаты какой угодно широкой благотворительности.

А какъ еще медленно прививается эта великая идея въ обществѣ, какъ мало еще ее знаютъ! Случается иногда завести разговоръ о гомеопатіи, ея успѣшномъ дѣйствіи въ болѣзняхъ, дешевизнѣ ея лѣкарствъ, ихъ безвредности или о чемъ-нибудь подобномъ и въ отвѣтъ получаемъ или недоумѣвающій взглядъ, который говоритъ, что твой собесѣдникъ въ первый разъ слышитъ такое странное слово, или какой нибудь пошлый анекдотъ, не имѣющій ни малѣйшей связи ни съ болѣзнями, ни съ той или другой системой ихъ лѣченія, или же, наконецъ, прямо грубую руготню по адресу гомеопатовъ, очевидно сказанную кѣмъ либо изъ *патентованныхъ лѣчителей* и безсмысленно повторяемую оппонентомъ. Обидно становится за то тупое равнодушіе человѣчества къ собственному благополучію, за то самоуподобленіе безсловеснымъ овечкамъ, которыхъ стригутъ по мѣрѣ надобности и желанія наружно благожелательные пастушки! Спрашиваешь такого оппонента: „да Вы испытывали когда нибудь это лѣченіе?“ „Нѣтъ“. „Ну, по крайней мѣрѣ, читали что нибудь, кромѣ анекдотовъ?“ „Нѣтъ, да и читать не буду“. Ну, вотъ и разговаривайте съ такимъ Фамусовымъ! Такъ и хочется ему сказать: „милый человѣкъ! Неужто ты не понимаешь, что всѣ твои насмѣшки и пошленькіе анекдоты выказываютъ только твое умственное убожество и вызываютъ искреннее сожалѣніе къ твоей „скорбной главѣ“, но отнюдь не доказываютъ непригодности гомеопатическаго лѣченія, что повторять безсмысленную руготню, изрыгнутую людьми заинтересованными, значитъ быть неразумнымъ попугаемъ и отвергать человѣческій даръ мыслить, и т. д.“. Но, обыкно-

венно, всякій дальнѣйшій разговоръ оппонентъ старается замять и прекратить во чтобы то ни стало; такъ и остаешься съ сознаніемъ, что Фамусовъ Фамусовымъ и останется. Что же касается ненависти правовѣрныхъ врачей, то несмотря на всѣ ихъ, якобы научныя и возвышенно благородныя разсужденія, невольно чувствуется, что въ основаніи ихъ ненависти къ Ганемановскому ученію лежитъ далеко не одна только наука и благородное стремленіе истинной помощи страждущему человѣчеству, а еще что-то. Но, вѣдь, съ ними въ споръ нашему брату, непосвященному въ тайны авгурскаго искусства, вступать нельзя. Такъ и жди, что скажутъ: quod licet Jovi, non licet bovi!

Примите увѣреніе, Милостивый Государь, въ глубочайшемъ уваженіи къ Вамъ и къ Вашей благородной, истинно христіанской работѣ, а также искреннюю благодарность за издаваемый Вами журналъ. Много онъ помогаетъ невѣждамъ оберегать свою шкуру въ минуты *тѣлесной* невзгоды и спасать въ тоже время карманъ отъ разрѣженія.

* * *

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 іюля 1899 г.

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата“:

Отъ	Г. Д. Пржисѣцкаго	(Тифлисъ)	5 р.	— к.
„	И. К. Зиссерманъ	„	2 „	— „
„	Г. А. Корсакъ	„	2 „	— „
„	А. І. Земанъ	„	5 „	— „
„	Княгини В. Бебутовой	„	2 „	— „
„	И. И. Перодзе	„	1 „	— „
„	NN	„	5 „	— „
„	В. И. Королькова	„	3 „	— „

Итого 25 р. — к.

Раньше поступило 1868 „ 72 „

Всего 1893 р. 72 к.

Докторъ медицины *Л. Бразоль*.

Лиговская, 47.

Годъ IX. 1899. № 8.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

V.

(Продолженіе).

Энергія химическаго сродства диссоціированнаго тѣла, взятаго въ данномъ объемѣ, съ какимъ либо другимъ тѣломъ усиливается вмѣстѣ съ диссоціаціею перваго вплоть до достиженія имъ газоподобнаго состоянія, когда эта энергія уменьшается при дальнѣйшей диссоціаціи, потому что число частицъ газоподобнаго тѣла, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, не измѣняется вмѣстѣ съ диссоціаціею, сами же частицы становятся все меньше и мельче.

Всѣ химическія реакціи между тѣлами вполнѣ подчиняются основнымъ законамъ диссоціаціи (Гл. III).

Опытъ и наблюденіе показываютъ, что при всякой химической реакціи, которая часто есть цѣлый рядъ различныхъ весьма сложныхъ и одновременныхъ процессовъ диссоціаціи и концентраціи частицъ взаимодѣйствующихъ тѣлъ, въ итогѣ происходитъ или поглощеніе внѣшней энергіи (напр. теплоты), т. е., накопленіе въ нихъ свободной молекулярной энергіи (процессъ диссоціаціи) или, наоборотъ, потеря тѣлами свободной энергіи (напр. выдѣленіе теплоты), т. е. переходъ части ихъ свободной

энергіи въ скрытую (процессъ концентраціи) смотря потому, какой изъ этихъ процессовъ имѣетъ преимущество [1]).

При химическихъ реакціяхъ диссоціаціи, точно также какъ и при физическихъ процессахъ, чѣмъ сложнѣе химическій составъ тѣла, тѣмъ оно менѣе устойчиво, тѣмъ меньшее количество внѣшней энергіи потребно для самаго акта диссоціаціи и тѣмъ меньшее количество ея проявляется при обратной его концентраціи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ [2]).

При химическихъ реакціяхъ диссоціаціи, часто болѣе глубокихъ и совершенныхъ, чѣмъ физическія, происходятъ и процессы разложенія частицъ и атомовъ тѣмъ болѣе глубокіе и совершенные. Поэтому, при этихъ процессахъ въ образовавшихся тѣлахъ накопляется болѣе значительный запасъ свободной энергіи сравнительно съ чисто физическими процессами того же рода, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Зная же насколько и какихъ элементовъ диссоціируется данное химически-сложное тѣло, можно, на основаніи законовъ диссоціаціи, опредѣлить, во сколько разъ при данной диссоціаціи увеличивается запасъ свободной энергіи этого тѣла. Такъ напр., зная что каждая частица водяного пара разлагается на три газовыя частицы (2 ч. водорода и 1 ч. кислорода), можно сказать, что свободная энергія смѣси

---

[1]) Напр., призматическіе кристаллы бурой сѣры, имѣющіе плотность 1,98 и плавящіеся при 120°С, при переходѣ ихъ въ ромбическіе кристаллы желтой сѣры, выдѣляютъ столько тепла, что вся масса нагрѣвается до 12°С. Въ силу законовъ диссоціаціи, мы заключаемъ, что при этомъ процессѣ произошла концентрація частицъ или атомовъ бурой сѣры, т. е., ея уплотненіе. Дѣйствительно, плотность кристалловъ ромбической сѣры, равна 2,045 и они плавятся уже при 114°С, т. е., при низшей температурѣ, чѣмъ кристаллы призматической сѣры. Слѣдовательно, атомы желтой сѣры должны быть крупнѣе атомовъ бурой сѣры и соприкасаются между собой съ меньшими порами, чѣмъ частицы бурой сѣры, которыя сами по себѣ должны быть нѣсколько плотнѣе, тверже и меньше частицъ желтой сѣры. Подобныя же соображенія укажутъ намъ, что красный фосфоръ (2,14) есть не болѣе какъ уплотненіе или концентрація частицъ желтаго фосфора (1,84), графитъ (2,3) и алмазъ (3,5)—различныя степени концентраціи частицъ угля (1,9) и т. п.

[2]) Всякій интересующійся этимъ вопросомъ можетъ найти въ курсахъ химіи массу тому примѣровъ. Срав. напр. разложенія воды (H_2O) и перекиси водорода (H_2O_2), хлористаго калія (KCl) и бертолетовой соли ($KClO_3$) и т. п. на составляющіе ихъ элементы.

этихъ газовъ въ три раза болѣе свободной энергіи водяного пара при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

Изъ этого и § 1-го гл. IV-ой мы видимъ, что съ каждымъ послѣдовательнымъ переходомъ въ другое болѣе диссоціированное состояніе атомы тѣла разлагаются на меньшее и меньшее число частицъ, что и слѣдовало ожидать при принятомъ нами представленіи о строеніи матеріи, такъ какъ атомы всякаго тѣла при послѣдовательной диссоціаціи тѣла стремятся къ сплошному строенію частицъ первичной среды.

Если при химическихъ реакціяхъ взаимодѣйствующія тѣла относятся къ малоустойчивымъ соединеніямъ, то здѣсь до очевидности ясно можно наблюдать, что освобожденная вслѣдствіе диссоціаціи однихъ элементовъ энергія, усиленная свободною энергіею отъ концентраціи другихъ элементовъ, значительно превосходитъ внѣшнюю энергію, затраченную на весь процессъ данной реакціи. Особенно яркими примѣрами такихъ сложныхъ химическихъ реакцій могутъ служить процессы горѣнія и взрывовъ такъ называемыхъ горючихъ и взрывчатыхъ тѣлъ, каковы различныя смолы, масла, жиры и вообще всѣ углеродистыя и азотистыя соединенія съ кислородомъ, составляющія главную массу всѣхъ веществъ органическаго происхожденія и различные пороха.

На основаніи всего изложеннаго въ этомъ §-ѣ законы развитія энергіи химическаго сродства тѣлъ, вслѣдствіе диссоціаціи ихъ, можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ:

1. Съ усиленіемъ степени диссоціаціи твердыхъ, порошковатыхъ, коллоидальныхъ или студенистыхъ, жидкихъ и газоподобныхъ тѣлъ энергія ихъ химическаго сродства съ другими тѣлами прогрессивно возрастаетъ, такъ какъ площадь соприкосновенія частицъ взаимодѣйствующихъ тѣлъ при этомъ также прогрессивно увеличивается.

2. Энергія химическаго съ элементами другихъ тѣлъ сродства частицъ тѣла, взятаго въ данномъ объемѣ, вмѣстѣ съ его диссоціаціею, возрастаетъ вплоть до достиженія тѣломъ газоподобнаго состоянія, а потомъ прогрессивно уменьшается вслѣдствіе уменьшенія общей площади или поверхности его частицъ.

3. При взаимодѣйствіи газоподобныхъ тѣлъ энергія ихъ химическаго сродства между собой возрастаетъ вмѣстѣ съ диссоціаціею ихъ только до нѣкоторой степени, а потомъ уменьшается и даже вовсе исчезаетъ (сильно диссоціированныя газоподобныя тѣла).

VI. Имѣя въ виду изложенное въ главахъ III, IV и V-й, не трудно опредѣлить общія условія развитія всѣхъ физико-химическихъ реакцій между взаимодѣйствующими тѣлами при диссоціаціи ихъ.

При данныхъ внѣшнихъ условіяхъ (температуры, давленія, электромагнитнаго состоянія и проч.) всѣ физико-химическія реакціи между тѣлами обусловливаются различіемъ въ формахъ ихъ полнаго запаса молекулярной энергіи, которыя зависятъ отъ различія въ величинѣ, массѣ, формѣ и строеніи ихъ частицъ или атомовъ, такъ какъ отъ этихъ же данныхъ зависитъ величина и направленіе ихъ скоростей движенія.

Съ измѣненіемъ внѣшнихъ условій, въ зависимости отъ формы молекулярной энергіи взаимодѣйствующихъ тѣлъ, частицы ихъ группируются въ новыя частицы, болѣе простыя или болѣе сложныя, смотря по тому, какія изъ этихъ группъ болѣе соотвѣтствуютъ данному состоянію молекулярно-подвижного равновѣсія элементовъ данныхъ тѣлъ при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, т. е., во взаимодѣйствующихъ тѣлахъ происходятъ или процессы диссоціаціи, или процессы концентраціи, или тѣ и другіе одновременно.

Всякая диссоціація тѣлъ, отъ какихъ бы причинъ она не происходила, обязательно ведетъ къ уменьшенію величины и массы и къ упрощенію формы и строенія ихъ частицъ, а потому общія условія взаимодѣйствія тѣлъ при диссоціаціи ихъ можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ:

1. Диссоціируя тѣмъ или другимъ путемъ какое либо данное по вѣсу тѣло, мы прогрессивно усиливаемъ въ немъ общій запасъ его свободной молекулярной энергіи, пропорціонально степени его диссоціаціи, главнымъ образомъ, на счетъ его запаса скрытой энергіи, т. е., дѣлаемъ его болѣе дѣятельнымъ и энергичнымъ при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами, вслѣдствіе увеличенія его запаса механической и электро-химической энергіи.

2. При данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, въ данномъ объемѣ тѣла, диссоціированнаго до степени газоподобнаго состоянія, запасъ механической его энергіи по абсолютной своей величинѣ не измѣняется, запасъ же его электро-химической и скрытой энергіи прогрессивно уменьшается вмѣстѣ съ его диссоціаціею вплоть до атомическаго состоянія даннаго тѣла, достигнувъ котораго весь запасъ энергіи тѣла прогрессивно уменьшается; но за то онъ принимаетъ форму болѣе тонкую или интенсивную: тѣло, теряя свои грубыя физико-химическія и физіологическія свойства, въ высшей степени выигрываетъ въ тонкости и проницательности своей молекулярной энергіи.

Въ силу закона сохраненія энергіи, пріобрѣтеніе этихъ свойствъ диссоціированными тѣлами и слѣдовало ожидать. Чтобы диссоціировать какое либо тѣло до нѣкоторой степени, или чтобы преодолѣть въ извѣстной мѣрѣ силу сцѣпленія или тренія между его частицами. необходимо произвести нѣкоторую работу, израсходовать нѣкоторую внѣшнюю энергію, которая цѣликомъ идетъ на разъединеніе, раздѣленіе или разложеніе его частицъ и атомовъ. А такъ какъ, въ силу основного свойства скрытой энергіи, процессы диссоціаціи требуютъ, говоря вообще, малой затраты внѣшней энергіи сравнительно съ количествомъ освобожденной вслѣдствіе диссоціаціи энергіи, то мы и получаемъ въ диссоціированномъ веществѣ большой запасъ свободной энергіи, способной сильно вліять на элементы всякаго тѣла, съ которымъ это вещество вступаетъ въ какія либо взаимодѣйствія.

Кромѣ того, мы видимъ, что опыты Гитторфа, Крукса и Рентгена (гл. IV), въ связи съ принятымъ нами представленіемъ о строеніи матеріи, показываютъ, что всѣ тѣла, при извѣстной степени диссоціаціи, могутъ перейти въ особое динамическое или лучистое состояніе, весьма близкое къ состоянію первичной среды, частицы которой служатъ физическимъ основаніемъ вселенной и представляютъ границы, гдѣ матерія и энергія, такъ сказать, соприкасаются между собой или переходятъ одна въ другую.

По мѣрѣ усиленія степени диссоціаціи тѣлъ, всѣ отличительныя ихъ свойства упрощаются, сглаживаются и сближаются между собой. Въ твердыхъ тѣлахъ насчитывается нѣсколько десятковъ

различныхъ свойствъ (напр., въ металлахъ около 30), въ жидкостяхъ уже значительно меньше, а въ газахъ ихъ не наберется и десятка. Можно сказать, что матерія или вещество тѣлъ, вмѣстѣ съ диссоціаціею ихъ, все болѣе и болѣе отступаетъ на второй планъ, тогда какъ ихъ энергія начинаетъ играть все болѣе и болѣе выдающуюся роль и, наконецъ, наступаетъ моментъ, когда присутствіе вещества совсѣмъ не замѣчается нами, матерія какъ-бы вовсе исчезаетъ, но взамѣнъ того во всемъ своемъ величіи и блескѣ выступаетъ энергія или сила.

„Когда мы отъ твердаго состоянія матеріи восходимъ до жидкаго и газообразнаго, говоритъ Фарадей, то замѣчаемъ сокращеніе физическихъ свойствъ по числу ихъ и разнообразію: тѣло въ каждомъ новомъ состояніи не имѣетъ уже нѣкоторыхъ изъ тѣхъ свойствъ, которыя принадлежали ему въ предшествовавшемъ состояніи. Когда твердыя тѣла переходятъ въ жидкія, всѣ различія въ твердости и мягкости по необходимости утрачиваются; кристаллическія и другія формы разрушаются, непрозрачныя, окрашенныя тѣла часто переходятъ въ безцвѣтныя и прозрачныя, и устанавливается общая подвижность частицъ. Когда перейдемъ къ газообразному состоянію матеріи, то замѣтимъ еще меньшую разницу въ свойствахъ. Рѣзкія различія въ вѣсѣ почти совсѣмъ исчезаютъ, разница въ окраскѣ тоже пропадаетъ, прозрачность становится общимъ свойствомъ. При всѣмъ этомъ газы всѣ упруги. Они образуютъ только рядъ веществъ, у которыхъ различія въ плотности, твердости, непрозрачности, цвѣтѣ, упругости и формѣ, дѣлающія число твердыхъ и жидкихъ тѣлъ почти безконечнымъ, замѣнены лишь незначительнымъ числомъ и то ничтожныхъ различій въ вѣсѣ и незначительными оттѣнками въ цвѣтѣ. Для тѣхъ, кто допускаетъ лучистую форму матеріи, простота ея свойствъ не представляетъ затрудненіе, а, напротивъ, служитъ положительнымъ доказательствомъ, эти наблюдатели указываютъ на постоянное убываніе свойствъ матеріи, и они удивились бы, если бы это убываніе остановилось на газообразномъ состояніи. Они указываютъ на возрастающія усилія, которыя дѣлаетъ природа при каждомъ новомъ шагѣ въ ряду превращеній и держатся того мнѣнія, что

навѣрное наибольшее усиліе придется сдѣлать при переходѣ отъ газообразнаго состоянія къ лучистому [1])".

Короче говоря, по мѣрѣ усиленія степени диссоціаціи или уменьшенія плотности всѣ тѣла все болѣе и болѣе теряютъ свои чисто матеріальныя свойства, взамѣнъ которыхъ пріобрѣтаютъ чисто кинетическія, потому что они приближаются къ своему первобытному или первоначальному состоянію — движенію абсолютно твердыхъ, неупругихъ, простыхъ, весьма малыхъ и ничѣмъ не связанныхъ между собой, кромѣ общности движенія, частицъ первичной матеріи, обладающихъ только свойствами непроницаемости, подвижности и энергіи.

Существованіе первичной среды или матеріи, т. е., такъ называемаго эѳира вышло уже такимъ образомъ изъ области гипотезъ и предположеній и вступило въ область достовѣрнаго, и, какъ говоритъ пр. А. Столѣтовъ, „лишь преувеличенный скептицизмъ побуждаетъ нѣкоторыхъ и до нынѣ смотрѣть на свѣтовой эѳиръ какъ на нѣчто гипотетическое. При настоящемъ состояніи науки эѳиръ не гипотеза; онъ такая же реальность какъ вода и воздухъ, если не болѣе" [2]).

Въ настоящее время мы въ правѣ уже, на основаніи прямыхъ опытовъ и непосредственныхъ наблюденій, сказать, что существуетъ одно первичное вещество, одна первичная матерія дѣлимая до безконечности. Всѣ твердыя, порошковатыя, коллоидальныя, жидкія, газоподобныя и эѳирныя тѣла суть только различныя сочетанія частицъ единой первичной матеріи въ различныхъ степеняхъ ея концентраціи. Наиболѣе устойчивыя изъ этихъ сочетаній называются простыми тѣлами или химическими элементами, которыхъ въ настоящее время насчитываютъ около 70 (66). Это такія тѣла, которыя при настоящихъ средствахъ нашего опыта не могли еще быть разложены на составляющіе ихъ элементы, но сложность состава которыхъ не подлежитъ ни малѣйшему сомнѣнію. Опыты Гитторфа, Крукса, Рентгена и др. надъ сильно диссоціированными газами служатъ первыми шагами въ ряду прямыхъ доказательствъ сложности состава простыхъ тѣлъ.

---

[1]) Life and lettres of Faraday 4. 1. p. 308.

[2]) А. Столѣтовъ. Эѳиръ и электричество. М. 1897.

Единство матеріи всѣхъ физическихъ тѣлъ, какъ и единство всѣхъ физическихъ силъ, есть фактъ, который необходимо признать безъ всякихъ оговорокъ, чтобы имѣть возможность сознательнѣе относиться ко всѣмъ явленіямъ какъ мертвой, такъ и живой природы. Только признаніе единства матеріи даетъ возможность связать всѣ физическія явленія въ одно общее стройное цѣлое и свести ихъ къ единой первоначальной причинѣ—движенію частицъ первичной матеріи, первичнаго вещества. Если тождество матеріи мертвой и живой природы даетъ намъ право разсматривать живой организмъ какъ физическое тѣло, вполнѣ подчиняющееся универсальнымъ законамъ сохраненія энергіи и реакціи, то единство матеріи указываетъ намъ на ту нить, которая связываетъ всѣ процессы, протекающіе въ живыхъ органическихъ тѣлахъ съ явленіями, происходящими въ мертвыхъ тѣлахъ, какъ бы ни были первые сложны, малоощутимы или поразительны.

(Продолженіе слѣдуетъ.)

М. А. Т.

Къ вопросу о гомеопатической фармакопеѣ.

Д-ра мед. И. Луценко.

Въ данное время, когда у насъ, въ Россіи, засѣдаетъ спеціальная коммиссія, разсматривающая вопросъ о гомеопатическомъ лѣченіи, когда гомеопатія у насъ начинаетъ получать болѣе или менѣе прочную почву и съ каждымъ днемъ все больше и больше ширится, когда гомеопатическія аптеки начинаютъ открываться ежегодно чуть ли не десятками, я полагаю умѣстнымъ и важнымъ затронуть и подвергнуть обсужденію въ нашемъ печатномъ органѣ и въ гомеопатическихъ обществахъ одинъ вопросъ, который, на сколько мнѣ извѣстно, еще не подвергался у насъ въ Россіи серьезному обсужденію (развѣ только въ частныхъ кружкахъ), но тѣмъ не менѣе вопросъ, имѣющій для гомеопатіи первостепенную важность, это—вопросъ о приготовленіи гомеопатическихъ лѣкарствъ, о гомеопатической фармакопеѣ. Огромное большинство послѣдователей гомеопатіи, навѣрное, даже не подозрѣ-

ваетъ, на сколько этотъ вопросъ еще является спорнымъ, на сколько разнятся предписанія относительно приготовленія лѣкарственныхъ средствъ по разнымъ гомеопатическимъ фармакопеямъ, а слѣдовательно должны разниться между собою и получающіяся при этомъ лѣкарственные препараты. Постараюсь дать объ этомъ хотя краткія свѣденія.

Какъ извѣстно, основатель гомеопатическаго метода лѣченія д-ръ Ганеманъ самъ приготовлялъ необходимыя ему лѣкарства и тоже совѣтовалъ дѣлать и своимъ послѣдователямъ. Причиною этого было недовѣріе его къ фармацевтамъ, которые особенно яростно преслѣдовали его за малыя (и потому дешевыя) дозы лѣкарствъ. Но tempora mutantur. Явились послѣдователи Ганемана и среди фармацевтовъ, съ одной стороны, а съ другой, не всѣ же врачи-гомеопаты могли заводить у себя не только аптеки, но и лабораторіи для приготовленія лѣкарствъ; а обѣ вмѣстѣ эти причины повели къ тому, что съ развитіемъ гомеопатіи, еще при жизни Ганемана, приготовленіе гомеопатическихъ лѣкарствъ перешло въ руки спеціалистовъ - аптекарей и фармацевтовъ. Ганеманъ далъ очень простыя правила для приготовленія потенцій, а также многочисленныя указанія относительно приготовленія основныхъ веществъ, среди которыхъ наиболѣе обширное мѣсто занимаютъ эссенціи, приготовляемыя изъ свѣжихъ растеній, которымъ Ганеманъ давалъ полное преимущество передъ общеупотребительными въ аллопатіи тинктурами, приготовляемыми изъ сухихъ растеній.

Съ теченіемъ времени и развитіемъ гомеопатическихъ аптекъ понадобились конечно спеціальные сборники всѣхъ имѣвшихся въ литературѣ и разбросанныхъ въ разнообразныхъ сочиненіяхъ по гомеопатіи указаній относительно приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ. И вотъ появились гомеопатическія фармакопеи. Таковы фармакопеи Buchner'a, Deventer'a, Gruner'a, Hager'a, Hartmann'a, Британская гомеопатическая фармакопея и др. Изъ нихъ наибольшимъ распространеніемъ пользовалась и пользуется и въ настоящее время фармакопея Gruner'a. По этой же фармакопеѣ составлена и появившаяся на русскомъ языкѣ въ 1891 г. „Гомеопатическая фармакопея", составленная Е. Э. Фохтомъ (изд. Флемминга).

Въ 1872 г. появилась новая фармакопея, составленная лейп-

цигскимъ аптекаремъ д-ромъ Willmar'омъ Schwabe и названная имъ Pharmacopoea homoeopathica polyglotta", такъ какъ была издана имъ сразу на 3-хъ языкахъ: нѣмецкомъ, французскомъ и англійскомъ. Эта фармакопея (издающаяся въ настоящее время на 5 языкахъ: кромѣ прежнихъ, еще на итальянскомъ и испанскомъ), составленная весьма тщательно по литературнымъ даннымъ какъ самого Ганемана, такъ и другихъ гомеопатовъ, введшихъ новыя средства и давшихъ указанія относительно ихъ приготовленія,—сразу обратила на себя вниманіе гомеопатическаго міра. Уже въ томъ же 1872-мъ году она была принята за нормальную гомеопатическую фармакопею Центральнымъ Гомеопатическимъ Союзомъ Германіи и Обществомъ венгерскихъ врачей гомеопатовъ. Въ настоящее время она является самою распространенною, какъ въ Европѣ, такъ и въ Америкѣ. Американская гомеопатическая фармакопея представляетъ туже фармакопею Schwabe, только дополненную описаніемъ отдѣльныхъ лѣкарственныхъ средствъ, болѣе подробнымъ указаніемъ нѣкоторыхъ манипуляцій съ ними, съ добавленіемъ нѣкоторыхъ новыхъ средствъ, не имѣющихся у Schwabe, и лишь съ незначительной разницей въ приготовленіи нѣкоторыхъ средствъ. Но фармакопея Schwabe все таки еще не общепринята и въ нѣкоторыхъ мѣстахъ держатся еще фармакопеи Gruner'а или же комбинируютъ обѣ эти фармакопеи, какъ это дѣлаетъ напр. большая (оптовая) гомеопатическая аптека Kittel'я въ Берлинѣ.

Разница между этими двумя фармакопеями весьма значительная, при томъ не только въ приготовленіи основныхъ веществъ, но даже въ приготовленіи потенцій. Такъ напр. для полученія Bryonia θ, по Gruner'у берется корень ея послѣ созрѣванія плодовъ, по Schwabe—до цвѣтенія; Chamomilla θ по Gruner'у приготовляется изъ цвѣтовъ, по Schwabe—берется все растеніе; Phytolacca θ по Gruner'у приготовляется изъ листьевъ, по Schwabe—изъ корня и т. д. Тинктуры и эссенціи (изъ свѣжихъ травъ) по Gruner'у готовятся по 3-мъ правиламъ: 1) Одна часть сухого вещества берется на 10 частей спирта; 2) изъ свѣжаго растенія выжимается сокъ, остатокъ обливается количествомъ спирта, равнымъ количеству выжатаго сока, черезъ 1—3 сутокъ отжимаютъ

спиртовую вытяжку и смѣшиваютъ съ раньше отжатымъ сокомъ и 3) свѣжее растеніе обливаютъ двойнымъ по вѣсу количествомъ спирта и черезъ нѣсколько дней отжимаютъ. По Schwabe тинктуры и эссенціи готовятся по 4-мъ способамъ: 1) свѣже-выжатый сокъ смѣшивается съ равнымъ по вѣсу количествомъ спирта; 2) свѣжее растеніе обливается $^2/_3$ по вѣсу количествомъ спирта, настаивается и отжимается; 3) свѣжее растеніе обливается двойнымъ количествомъ спирта, настаивается и отжимается и 4) сухое растеніе обливается 5-мъ количествомъ спирта (тинктуры собственно). Какъ видите, разница въ приготовленіи весьма значительная. Разница между ними и въ приготовленіи дѣленій. Такъ Gruner считаетъ всѣ тинктуры и эссенціи за нулевыя дѣленія и потому для приготовленія, скажемъ, перваго десятичнаго дѣленія беретъ 1 каплю θ на 9 кап. спирта. Это порождаетъ нѣкоторыя недоразумѣнія. Есть нѣкоторыя лѣкарства, которыя заготовляются и въ тинктурахъ и въ растираніяхъ, напр. Sulfur, Sepia, Phosphor., Lycopodium. Изъ нихъ первыя три являются тѣлами, переходящими въ растворъ въ неизмѣнномъ видѣ; четвертое, какъ растительное вещество, отдаетъ спирту только нѣкоторую часть своего состава. Sulfur θ содержитъ $^1/_{100}$ чистой сѣры, Sepia θ $^1/_{10}$ сепіи, Phosphor θ — $^1/_{1000}$ фосфора [1]. Сплошь и рядомъ прописывается Sulfur × 1, Sepia × 1, Phosphor., × 3, Lycopodium × 2 и т. д. въ капляхъ и порошкѣ. Если принять θ за нулевое дѣленіе, то больной, принимая Sulfur × 1 въ порошкѣ, будетъ принимать въ 100 разъ бо́льшую дозу лѣкарства, нежели когда онъ будетъ принимать это лѣкарство въ капляхъ; тоже относится и до остальныхъ лѣкарствъ; Sepia × 1 въ порошкѣ въ 10 разъ крѣпче Sepia × 1 въ капляхъ; Phosphor × 3 въ порошкѣ въ 1000 разъ крѣпче того же дѣленія въ капляхъ [2]), наконецъ и Lycopod. × 1, Opium × 1 въ порошкахъ будетъ представлять въ 10 разъ большую дозу, нежели тѣ же лѣкарства въ капляхъ. Это несоотвѣтствіе въ дозахъ прописанныхъ лѣкарствъ, въ зависимости отъ ихъ формы, часто забываютъ даже врачи, не

---

[1]) По *Hager*'у (Handbuch d. pharmac. Praxis, T. II, стр. 661 и 1094) Sulfur θ долженъ содержать $^1/_{600}$ ч. сѣры, а Phosphor θ $^1/_{320}$ ч. фосфора. *Ред.*

[2]) Уважаемый авторъ о фосфорѣ разсуждаетъ повидимому теоретически, такъ на практикѣ обыкновенный фосфоръ въ порошкѣ вовсе не существуетъ.

Ред.

говоря уже о непосвященной въ эту разницу публикѣ, которая тѣмъ не менѣе часто позволяетъ себѣ, ради удобства, измѣнять форму прописаннаго лѣкарства, прося напримѣръ отпустить Sulfur въ порошкѣ, вмѣсто капель, или наоборотъ.

Schwabe избѣгаетъ этого неудобства (ссылаясь при этомъ на сочиненія Ганемана) тѣмъ, что онъ считаетъ тинктуры и эссенціи не за нулевыя дѣленія, а за нѣкоторыя разведенія, смотря по количеству прибавленнаго спирта. Такъ крѣпость эссенцій приготовленныхъ по его 1 и 2 правилу, онъ принимаетъ за $^1|_2$ и потому для приготовленія напр. $\times$ 1 дѣленія онъ беретъ не одну, а двѣ кап. эссенціи на 8 кап. спирта; крѣпость θ, приготовленныхъ по 3-му правилу (или §), онъ принимаетъ за $^1|_6$ и для полученія $\times$ 1 беретъ 6 кап. θ на 4 капли спирта; крѣпость θ § 4 принимаетъ за $^1|_{10}$, т. е. въ данномъ случаѣ сама тинктура является вмѣстѣ съ тѣмъ и $\times$ 1 дѣленіемъ, поэтому у него напр. Opium θ, Nux vom. θ, Ignatia θ, Lycopodium θ и Opium $\times$ 1, Nux vom $\times$ 1, Ignatia $\times$ 1, Lycopodium $\times$ 1 будетъ одно и тоже; Sulfur $\bar{\theta}$ имѣетъ крѣпость $^1|_{100}$ и потому равняется $\times$ 2 или 1; Phosphorus θ имѣетъ крѣпость $^1/_{1000}$ и $=$ $\times$ 3; по этому Sulphur $\times$ 1 и Phosphor $\times$ 1 и $\times$ 2 въ капляхъ отпущены быть не могутъ. Такимъ образомъ, нулевыми дѣленіями, по Schwabe, являются или чистыя химическія вещества (какъ Sulfur, Phosphor., Arsenic.) или растенія per se, т. е. въ натуральномъ видѣ, какъ сухіе порошки, или выжатый изъ свѣжихъ растеній сокъ (эссенціи собственно). Хотя подобный взглядъ на эссенціи и тинктуры, какъ на разведенія, представляетъ извѣстную трудность для врача, требуя отъ него знанія крѣпости эссенцій всѣхъ прописываемыхъ имъ лѣкарствъ, но зато при этомъ избѣгаются многія погрѣшности при прописываніи лѣкарствъ въ жидкой формѣ или въ растираніи, что въ настоящее время, когда многіе врачи-гомеопаты пользуются по преимуществу лишь самыми низкими дѣленіями, имѣетъ огромное значеніе.

Между фармакопеями Schwabe и Gruner'а имѣется много различія и въ другихъ пунктахъ. Такъ Gruner употребляетъ крѣпкій спиртъ въ 70% и слабый въ 40%. Schwabe ссылаясь на Ганемана, пользуется спиртомъ крѣпкимъ, удѣльнаго вѣса 0,83

(что соотвѣтствуетъ приблизительно 85%) и слабымъ, съ удѣльнымъ вѣсомъ 0,89 (60%). Далѣе Schwabe принимаетъ двѣ спиртныхъ капли, какъ крѣпкаго, такъ и слабаго спирта, равными одной каплѣ водной или одному грану, ссылаясь и въ этомъ на авторитетъ Ганемана. Правда, это не соотвѣтствуетъ истинѣ, но это правило вноситъ извѣстную опредѣленность и даетъ ту выгоду, что приготовленныя по этому правилу въ разныхъ аптекахъ лѣкарства будутъ имѣть одинаковую крѣпость, хотя и не математически-точную. Наибольшую точность дало бы конечно приготовленіе всѣхъ лѣкарствъ по вѣсу, но это для насъ-гомеопатовъ не возможно и вслѣдствіе малости тѣхъ количествъ, съ которыми намъ приходится манипулировать и вслѣдствіе необходимости соблюдать возможную раздѣльность нашихъ лѣкарствъ другъ отъ друга, почему мы не можемъ взвѣшивать разныхъ лѣкарствъ въ одномъ и томъ же сосудѣ. Правило Schwabe даетъ намъ возможность разсчитывать спиртъ на водныя капли, т. е. брать его мѣрою, что гораздо и удобнѣе и точнѣе, нежели откапливаніе, какъ совѣтуется во всѣхъ предписаніяхъ относительно приготовленія разведеній, потому что величина капель зависитъ не только отъ крѣпости спирта, но и отъ горлышка сосуда, изъ котораго вы капаете, не говоря уже о трудности и даже невозможности (вслѣдствіи усталости) откапать 1000 или болѣе капель. Имѣющіяся мѣрочки съ дѣленіями на спиртовыя и водяныя капли также слишкомъ произвольны по отношенію къ спирту, и потому проще всего пользоваться правиломъ Schwabe, считая 2 спиртныхъ капли за 1 водную или 1 гранъ; водная же капля имѣетъ вполнѣ опредѣленную величину. Принимая 2 капли спирта за 1 гранъ, Schwabe соотвѣтственно измѣнилъ и приготовленіе тинктуры изъ сухихъ растеній (§ 4), беря на 1 вѣсовую часть растенія не 10, а только 5 вѣсовыхъ частей спирта, что будетъ соотвѣтствовать двойному, противъ griновъ, количеству спиртныхъ капель.

Кромѣ растираній и разведеній, въ гомеопатіи, со временъ Ганемана, употребляется еще одна форма лѣкарствъ; это крупинки (и пилюли). Относительно приготовленія этой формы лѣкарствъ, обѣ фармакопеи (а за ними и американская) говорятъ очень туманно. Такъ Gruner (см. Гомеоп. Фармакопея Е. Э. Фохта, стр. 38)

совѣтуетъ брать 10—12 кап. (предыдущаго дѣленія какого? десятичнаго или сотеннаго?) на неполную ($^2/_3$) унцовую склянку крупинокъ (какого номера?) и затѣмъ встряхивать, пока крупинки не всосутъ въ себя всей жидкости. По Schwabe, въ пополненную до $^2/_3$ крупинками склянку, капаютъ потенцію (какую? совсѣмъ не говорится), хорошенько размѣшиваютъ и затѣмъ переворачиваютъ склянку на пробку, чтобы излишняя жидкость могла стечь. Или же (по Ганеману) смѣшеніе производится въ фарфоровой чашкѣ и затѣмъ крупинки высыпаются на чистую промокательную бумагу, которая всасываетъ излишнюю жидкость. Подобные указанія и методы приготовленія нельзя назвать ни опредѣленными, ни точными. Когда приготовляются крупинки высокаго дѣленія, то эта неточность не играетъ особенной роли, такъ какъ получите ли напр. крупинки 11 или 12 дѣленія лѣчебное ихъ дѣйствіе будетъ почти одно и тоже. Но при приготовленіи крупинокъ низкихъ дѣленій для врача очень важно знать, какое же въ дѣйствительности количество лѣкарства заключается въ назначаемомъ имъ пріемѣ крупинокъ, а подобная неопредѣленность можетъ сбить съ толку врача. У меня напр. имѣется рецептъ, сохраняемый мною въ виду его крайней поучительности въ только что затронутомъ отношеніи. Прописано: Carduus mar. θ glob. Принимать каждые 2—3 часа по 16 крупинокъ. Нужныя крупинки были отпущены изъ гомеопатической аптеки. Интересно бы было знать, какъ приготовлены были эти крупинки и какую дозу лѣкарства (выраженную напр. въ капляхъ θ), по предположенію прописавшаго этотъ рецептъ врача, принималъ его больной? По системѣ Gruner'a, которой повидимому придерживаются въ той аптекѣ, изъ которой было отпущено это лѣкарство, такихъ крупинокъ приготовить нельзя, такъ какъ дѣленія, ниже θ, нѣтъ. Слѣдовательно этотъ аптекарь, для полученія крупинокъ, даннаго дѣленія, смачиваетъ ихъ потенціей того же знака. Но правиленъ ли подобный взглядъ? Мнѣ кажется, что единственный правильный взглядъ при приготовленіи крупинокъ долженъ быть такой, чтобы опредѣленное количество крупинокъ даннаго дѣленія соотвѣтствовало опредѣленному же количеству капель того же дѣленія. Но скольким же каплямъ Card. mar. θ въ жидкости будетъ соотвѣтство-

вать 16 крупинокъ Card. mar. θ? Врядъ ли объ этомъ имѣетъ ясное представленіе самъ прописавшій врачъ [1]).

Чтобы указать выходъ изъ этого неопредѣленнаго положенія, считаю не лишнимъ привести здѣсь тѣ соображенія, какими пользуются при приготовленіи крупинокъ и пилюль въ аптекѣ Одесскаго Ганемановскаго Общества и описать, какъ онѣ здѣсь готовятся. Въ этой аптекѣ употребляются исключительно крупинки № 2 (Schwabe) и пилюли № 7; онѣ приготовляются съ такимъ разсчетомъ, чтобы 10 крупинокъ или 3 пилюли даннаго дѣленія равнялись 5 каплямъ того же дѣленія. По даннымъ Schwabe его крупинки № 2 вѣсятъ каждая 0,002, а № 7---0,1. Но это не соотвѣтствуетъ истинѣ и присланныхъ имъ крупинокъ № 2 идетъ на 1,0 въ среднемъ около 220 штукъ; а № 7 около 12. При разсчетѣ на унцовую склянку (20,0) первыхъ придется около 4400 штукъ, а вторыхъ около 240. Переводя ихъ на соотвѣтственное количество капель, получимъ 2200 и 400 кап. Поэтому для смачиванія даннаго количества крупинокъ (20,0) берется 22 капли дѣленія однимъ сотеннымъ знакомъ ниже, нежели требуемое, т. е. для полученія крупинокъ 6-го дѣленія смачиваютъ ихъ 5-мъ, для полученія X 3 смачиваютъ X 1; а для пилюль на тѣже 20,0 берется такого же дѣленія 4 капли; но такъ какъ этого количества жидкости недостаточно для смачиванія всѣхъ пилюль, то къ этимъ 4 каплямъ добавляется сначала капель 15—16 слабаго спирта (60%), а затѣмъ уже присыпаются пилюли и встряхиваются, пока не будутъ равномѣрно смочены. Для полученія хорошихъ крупинокъ необходимо брать потенцію, приготовленную на 85% спирту, а для пилюль на 60%, такъ какъ крѣпкаго спирта пилюли не всасываютъ. Указанныя количества жидкостей прекрасно всасываются (при частомъ встряхиваніи) пилюлями и крупинками, при чемъ для приготовленія пилюль необходимы цѣлыя сутки, а для крупинокъ всего нѣсколько часовъ (3—4). Крупинки и пилюли получаются при этомъ довольно мягкими, легко раскусываются и совершенно сухи; указанныя количества жидкости (20—22 капли) всасываются ими почти всецѣло.

---

[1]) Въ Спб. Центральной Гомеопатической Аптекѣ Флемминга пилюли и крупинки приготовляются съ такимъ разсчетомъ, чтобы *одна пилюля* № 1 или *4 крупинки* № 3 извѣстнаго дѣленія соотвѣтствовали бы *1 каплѣ* того же дѣленія (какъ это принято въ «Домашней медицинѣ» д-ра Лори). *Ред.*

Вышеприведеннаго я полагаю достаточно, чтобы сознать необходимость для насъ, русскихъ гомеопатовъ, установить извѣстныя нормы при приготовленіи гомеопатическихъ лѣкарствъ, нашего armamentarium'а. Въ настоящее время въ Россіи нѣкоторыя гомеопатическія аптеки придерживаются фармакопеи Schwabe, другія (большинство, кажется) фармакопеи Gruner'а, а нѣкоторыя комбинируютъ ихъ. Это разнообразіе вноситъ большую путаницу и порождаетъ немало недоразумѣній.

Чтобы выйти изъ этого затрудненія, необходимо серьезно обсудить этотъ вопросъ, какъ путемъ печати, такъ и въ засѣданіяхъ гомеопатическихъ обществъ, изъ которыхъ многія (6) имѣютъ собственныя гомеопатическія аптеки, чтобы прійти къ какому либо соглашенію и необходимому единству. Я съ своей стороны могу предложить свои услуги свести во-едино всѣ отдѣльныя мнѣнія фармацевтовъ и врачей и заключенія гомеопатическихъ обществъ и представить эту сводку на окончательное заключеніе, которое можно будетъ сдѣлать или путемъ созыва спеціальнаго съѣзда, или, проще, путемъ голосовки, напр. чрезъ редакцію „Врача-Гомеопата". Всѣ мнѣнія отдѣльныхъ лицъ и заключенія обществъ проще всего направлять въ ту же редакцію или ко мнѣ, если мнѣ будетъ поручена сводка этихъ мнѣній. Или быть можетъ этотъ трудъ возьметъ на себя Спб. О-во Врачей-Гомеопатовъ?

Во всякомъ случаѣ откладывать рѣшенія этого вопроса не слѣдуетъ въ дальній ящикъ, —онъ слишкомъ важенъ и животрепещущъ.

Считаю не лишнимъ заявить здѣсь, что въ аптекѣ Одесскаго Ганемановскаго Общества, въ которомъ я состою секретаремъ и завѣдующимъ аптекой отъ Правленія Общества, принята фармакопея Schwabe на томъ основаніи, что она даетъ наиболѣе точныя и правильныя указанія относительно приготовленія тѣхъ именно лѣкарствъ, испытанія которыхъ помѣщены въ нашихъ фармакологіяхъ, и что она въ настоящее время наиболѣе распространена, хотя я лично склоненъ бы былъ болѣе къ тому, чтобы принять за нормальную русскую гомеопатическую фармакопею—американскую, представляющую, какъ я сказалъ выше, ту же фармакопею Schwabe, но значительно дополненную и мѣстами исправленную. Адресъ мой: Одесса, Херсонская 48.

10 іюня 1899 г.

APOCYNACEAE.

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ подъ редакціей д-ра мед. *И. Луценко.*

Къ классу *Apocynaceae* относятся многія растенія, употребляемыя нами, какъ лѣкарства. Между ними могутъ быть упомянуты Apocynum Cannabinum и androsemifolium, Gelsemium sempervirens, Vinca minor, Oleander, Nux vomica, Ignatia, Woorariė (или Curare), Alstonia scholaris и Spigelia.

Нѣкоторые авторитеты включаютъ Gelsemium, Nux vomica, Ignatia, Curare и Spigelia въ другой классъ: *Loganiaceae.* Этотъ классъ растеній весьма ядовитъ; нѣкоторыя изъ нихъ могутъ даже причинять смерть.

Apocynum Cannabinum.

Плиній признавалъ Apocynum Cannabinum смертельнымъ для собакъ; отъ этого обстоятельства и было произведено его названіе (cannabinum). Онъ обладаетъ грубыми, какъ пенька, волокнами, которыя употреблялись на веревки.

Apocynum Cannabinum замѣтно увеличиваетъ отдѣленіе мочи. Недостаточно, однако, въ настоящемъ курсѣ изучать это лѣкарство только, какъ мочегонное, потому что оно имѣетъ такое рѣшительное дѣйствіе на жизненныя силы, что требуетъ пространнаго очерка. Оно значительно понижаетъ жизненныя силы, что усматривается въ ослабленіи круговыхъ мышцъ, потерь мускульной силы и т. п. Эта потеря силы представляетъ важный общій симптомъ, такъ какъ она характеризуетъ, какъ мы это сейчасъ увидимъ, сердечные, почечные и кишечные симптомы этого средства.

Въ послѣдніе года, Apocynum получило большое примѣненіе при лѣченіи многихъ формъ водянки. Когда я вамъ дамъ сокращенное резюме его симптомовъ, вы увидите, что его безразличное употребленіе въ случаѣ водянки далеко не строго гомеопатичное.

Какъ указано, Apocynum требуетъ присутствія слѣдующихъ симптомовъ: разсѣянность и тяжесть головы; сонливость и разслабленность, или тревожный сонъ. Движенія лѣнивы, пульсъ медленный. Въ кишкахъ запоръ, хотя каловыя массы не тверды. Почки вялы или же моча обильна и идетъ почти не произвольно, вслѣдствіе ослабленія сфинктеровъ. Носъ и горло наполнены густою желтою слизью во время пробужденія. Чувство давленія въ груди и въ надчревной области. Дыханіе можетъ быть затруднено при разговорѣ, даже послѣ болѣе легкой пищи, нежели обыкновенно. Паціентъ испытываетъ чувство давленія въ груди; онъ вынужденъ дѣлать частые и глубокіе вздохи. Бываетъ также сердцебіеніе, стрѣляющая боль и чувство разслабленія въ сердечной области. Пульсъ неправильный, перемежающійся, по временамъ слабый и затѣмъ медленный. Сердце то бьется правильно, то является сердцебіеніе и ослабленіе, то оно замедляется и бьется съ трудомъ, пропуская иногда одинъ ударъ. Здѣсь вы можете сравнить нѣкоторыя средства: во первыхъ, *Arsenicum*. Это средство имѣетъ такую жажду и такое же давленіе въ надчревной области, какъ и Apocynum; но оно показуется въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ, и больной всегда представляетъ большую мышечную раздражительность.

Я указалъ вамъ разницу между Apis, Acidum aceticum и Apocynum въ лекціи объ Apis'ѣ. *Helleborus* и *Digitalis* сходны съ Apocynum по вялости и замедленію пульса и т. п. Но я думаю, что Apocynum вообще предпочтительнѣе Digitalis'а, которое часто оказывается обманчивымъ.

Apocynum также имѣетъ нѣкоторое вліяніе на суставы, вызывая въ нихъ ревматическое состояніе. Суставы теряютъ гибкость, въ особенности при движеніяхъ по утрамъ.

Вы также припомните, что я упоминалъ объ Apocynum, какъ о средствѣ при головной водянкѣ. Голова велика; замѣчается выпуклость лобной кости; роднички широко открыты; замѣчается косоглазіе и, въ крайнихъ случаяхъ, паціентъ слѣпнетъ; одна сторона парализована. Apocynum въ этомъ случаѣ очень напоминаетъ *Apis*, но здѣсь не достаетъ цефалическаго крика (cri cephalique). Онъ чаще показуется въ болѣе серьезныхъ случаяхъ,

нежели Apis. Одинъ или два случая были излѣчены продолжительнымъ употребленіемъ этого средства.

Есть поносъ, который можетъ требовать Apocynum'а. Испражненія обильны, желтаго цвѣта, водянисты или коричневаты и содержатъ иногда несваренную пищу. Они извергаются съ большой силой, какъ пробка изъ бутылки; заднепроходная мышца такъ слаба, что испражненія выдѣляются непроизвольно, или въ то время, когда больной выпускаетъ газы. Послѣ стула больной чувствуетъ себя слабымъ, или появляется чувство полнаго разслабленія (allgone feeling) въ брюшной полости. Лицо блѣдно и покрыто холоднымъ потомъ.

Aloë имѣетъ подобное же ослабляющее дѣйствіе на заднепроходную мышцу и сильный упадокъ силъ послѣ стула; но испражненія при этомъ средствѣ содержатъ студневидную слизь, и при этомъ бываетъ колика, которая облегчается сильнымъ перегибаніемъ тѣла впередъ.

Gummi Gutti имѣетъ стулъ, которому предшествуютъ сильныя рѣзи въ области пупка. Испражненія изгоняются разомъ, послѣ значительнаго позыва и сопровождаются чувствомъ большаго облегченія.

Apocynum имѣетъ также геморрой, который сопровождается ощущеніемъ, будто клинъ забитъ въ задній проходъ.

Oleander Nerium (Олеандръ).

Oleander nerium родомъ изъ Палестины, но онъ встрѣчается также въ дикомъ состояніи на югѣ Европы и вездѣ охотно культивируется въ садахъ и оранжереяхъ; онъ растетъ исключительно на сырыхъ мѣстахъ. Какъ растеніе, онъ въ высшей степени декоративенъ, благодаря своимъ розовымъ цвѣтамъ.

Тѣмъ не менѣе, онъ весьма ядовитъ, причиняя рѣзкое угнетеніе нервной системы съ симптомами наркоза. Не слѣдуетъ забывать этотъ угнетающій характеръ Oleander'а. Онъ производитъ угнетеніе памяти, забывчивость. Онъ производитъ не только этотъ эффектъ, но и замедленіе умственнаго воспріятія (перцепціи). Больной съ большимъ трудомъ улавливаетъ смыслъ вашихъ словъ. Вмѣстѣ съ этими умственными симптомами замѣчается голово-

круженіе, которое является вслѣдствіе слабости. Все указываетъ на угнетеніе воспринимающаго ощущенія центра (сензоріума). Oleander важное средство, когда упомянутые только что симптомы предшествуютъ параличу.

Однажды я успѣшно вылѣчилъ одинъ случай головной боли помощью Oleander'a. Это было нѣсколько лѣтъ тому назадъ. Больная была молодая дѣвушка. Боль облегчалась энергичнымъ перекашиваніемъ глазъ (cross-eied looking); посмотрѣвъ въ фармакологію, я нашелъ, что Oleander имѣетъ боль въ головѣ, облегчаемую смотрѣніемъ въ сторону.

Вотъ почему я прописалъ это лѣкарство. Изучая дѣйствіе Oleander'a на брюшные органы, мы находимъ чувство пустоты и растерянности подъ ложечкой, даже послѣ ѣды, облегчаемыя питьемъ водки. Вы найдете этотъ симптомъ указывающимъ на Oleander у очень слабыхъ женщинъ, имѣющихъ грудныхъ дѣтей. Сейчасъ же послѣ кормленія на больную нападаетъ дрожь и такая слабость, что она съ трудомъ способна пройти черезъ комнату.

Carbo animalis также подходитъ къ подобному состоянію.

Oleander полезенъ при поносѣ. Испражненія жидки и содержатъ несваренную пищу, при чемъ характерно то, что непереваренной выходитъ та пища, которая была съѣдена наканунѣ. Этотъ симптомъ вы можете замѣтить у дѣтей, больныхъ дѣтской холерой и истощеніемъ. Другой симптомъ, требующій Oleander'a у дѣтей и младенцевъ: они постоянно выпускаютъ газы и пачкаютъ свое бѣлье.

Здѣсь вы должны изучить Oleander въ связи съ *Ferrum*, *Arsenicum*, *Argentum nitricum* и *Cinchona*. *Ferrum* имѣетъ поносъ съ испражненіями, содержащими несваренную пищу. Эти испражненія не сопровождаюся болью и могутъ появиться во время ѣды.

Arsenicum показуется при поносѣ, причиненномъ простудой желудка, вслѣдствіе принятія холодной пищи. Испражненія желтаго цвѣта и сопровождаются болью жгучаго характера. Больному хуже послѣ полуночи, нежели въ любое иное время.

Argentum nitricum показуется при поносѣ, когда позывы на нихъ являются, какъ только больной выпьетъ чего нибудь.

Cinchona употребляется при поносѣ съ водянистыми испражненіями, содержащими несваренную пищу; этотъ поносъ очень разслабляетъ; испражненія могутъ появляться непроизвольно, послѣ ѣды. Онъ вызывается или ухудшается отъ употребленія фруктовъ.

Apis mellifica—хорошее лѣкарство при дѣтской холерѣ, съ широко-открытымъ заднепроходнымъ отверстіемъ и непроизвольнымъ истеченіемъ каловыхъ массъ.

Phosphorus и *Aloë* также имѣютъ непроизвольное истеченіе кала; этотъ симптомъ лучше всего можетъ быть объясненъ недостаточной дѣятельностью заднепроходной мышцы. При фосфорѣ каловыя массы выходятъ тотчасъ-же, какъ только достигаютъ прямой кишки, какъ будто заднепроходное отверстіе было открыто.

При параличѣ, Oleander показуется, когда болѣзнь поражаетъ ту или другую конечность, не бываетъ болей и обыкновенно предшествуется головокруженіемъ. Я думаю, что Oleander, подобно Gelsemium'у, показуется только при функціональномъ параличѣ. Я не вѣрю, чтобы онъ излѣчивалъ параличъ центральнаго происхожденія, но онъ дѣйствуетъ глубже (лучше), нежели Gelsemium, при осложненіи со стороны какъ чувствительныхъ, такъ и двигательныхъ нервовъ.

Oleander дѣйствуетъ также на кожу. Онъ весьма повышаетъ чувствительность ея, такъ что очень легкое треніе причиняетъ боль и согрѣваніе, въ особенности въ области шеи и между мошонкой и бедрами. Онъ вызываетъ сыпь на волосистой части головы и за ушами, похожую на молочный струпъ, изъ которой сочится жидкость, и на которой могутъ завестись черви. Oleander точно такое же важное средство въ этой болѣзни, какъ *Sulphur*, *Mezereum*, *Viola tricolor* и др. Различіе, которое вы можете сдѣлать, заключается въ другихъ симптомахъ; напримѣръ—если имѣются на лицо характерные желудочно-кишечные симптомы, то подходящимъ лѣкарствомъ будетъ Oleander.

Для симптомовъ, вызванныхъ острымъ отравленіемъ этимъ лѣкарствомъ, наилучшимъ противоядіемъ будетъ *Camphora*. Для хроническихъ симптомовъ, въ особенности, если имѣются какія либо кожныя пораженія, вѣроятно самымъ лучшимъ лѣкарствомъ будетъ *Sulphur*, потому что онъ является наиболѣе подобнымъ

средствомъ. Относительно значенія послѣдняго мнѣнія я не настаиваю. Я просто предлагаю его вамъ потому, что таково о немъ мнѣніе.

Vinca minor. (Барвинокъ).

Это одна изъ разновидностей барвинка. Vinca minor содержитъ горькое и вяжущее начало, благодаря которому она является тоническимъ средствомъ (укрѣпляющимъ), употребляя языкъ старой школы, а также кровоостанавливающимъ (створоживающимъ кровь, stypticum). Это свойство она сохраняетъ и въ потенціяхъ. Напримѣръ, ее можно употреблять при обильныхъ мѣсячныхъ (menorrhagia), когда кровь льется постоянной струей безъ перерыва, сопровождаясь обыкновенно большой слабостью. Д-ръ Ричардъ Юзъ въ своемъ руководствѣ фармакодинамики говоритъ о трехъ случаяхъ постклимактерическаго кровотеченія, которые всѣ были пользуемы Vinca minor. Въ одномъ случаѣ продолжительное лѣченіе привело къ успѣху, въ другихъ двухъ кровотеченіе повторилось и въ одномъ изъ нихъ страданіе оказалось въ зависимости отъ рака.

Vinca minor производитъ, подобно родственному ей Oleander'у, зловонную сыпь на головѣ, лицѣ и за ушами, на которой могутъ завестись черви. Она развиваетъ струпъ (корку), подъ которымъ задерживается отдѣленіе, разлагающееся и дающее пищу червямъ. Волосы выпадаютъ и замѣняются сѣдыми.

Vinca minor также употребляется при колтунѣ (plica polonica), состояніе, при которомъ волосы слипаются. Въ этихъ накожныхъ симптомахъ вы можете сравнить Vinca minor со многими лѣкарствами и прежде всего съ *Viola tricolor*. Она полезна при молочномъ струпѣ (crusta lactea), когда отдѣленіе весьма обильно. Подобно Vinca, она склеиваетъ волосы, но здѣсь имѣется особенность, которая всегда даетъ вамъ возможность дѣлать различіе между этими двумя средствами, а именно: Viola имѣетъ рѣзко пахнущую мочу, которую можно сравнить съ кошачьей мочей, такъ силенъ ея запахъ. Вы должны помнить о ней, когда упорная экзема сопровождается разстройствами въ мочевыхъ органахъ,— слишкомъ ли обильнымъ отдѣленіемъ мочи, или внезапной остановкой ея.

Другое средство *Arctium lappa*, которое примѣняется при мокнущей головной сыпи, образующей сѣровато-бѣлые струпья, въ особенности, когда опухаютъ лимфатическія железы; подмышечныя железы даже нагнаиваются.

Еще другое средство — *Nux juglans* при молочномъ струпѣ или tinea favosa (парши), съ болѣзненностью ушей и за ними. *Graphites* тоже имѣетъ этотъ симптомъ. Волосистая часть головы красна и сильно чешется. Струпья появляются на рукахъ и подъ мышками (тоже и *Arsenicum jod.*).

Staphysagria—хорошее лѣкарство при мокнущей зловонной сыпи; волоса выпадаютъ; сыпь сильнѣе на затылкѣ; кажется, какъ будто зудъ мѣняетъ свое мѣсто. Staphysagria въ особенности показуется для болѣзненныхъ дѣтей съ блѣднымъ лицомъ и темными кругами вокругъ глазъ. Они очень раздражительны, точно такъ же, какъ и при *Chamomilla.* Она спеціально показуется послѣ злоупотребленія ртутью.

Ustilago причиняло грязную сыпь на волосистой части головы, при которой часть волосъ выпадала, тогда какъ остальные всѣ слипались; но еще не извѣстно, чтобы оно вылѣчивало подобную сыпь. Изъ сыпи постоянно сочилось жидкое (водянистое) серозное отдѣленіе.

Современное лѣченіе Tabes'а по методѣ Frenkel'я.

Д-ра Зембрицкаго.

(Докладъ читанный въ обществѣ научнаго лѣкарствовѣдѣнія въ Кенигсбергѣ 19 дек. 1898 г.).

Мм. гг. Если я позволяю себѣ говорить здѣсь о лѣченіи Tabes'а (спинной сухотки) и именно по методѣ *Frenkel'я*, то это во 1) потому, что въ настоящемъ году я имѣлъ случай лично у *Frenkel'я* изучить эту методу, во 2) я наблюдалъ прекрасные результаты ея на одномъ изъ моихъ больныхъ, отправившемся по совѣту *Lichtleim'а* въ Гейденъ къ *Frenkel'ю*. Больной этотъ, будучи въ восторгѣ отъ этихъ результатовъ, охотно согласился на демонстрированіе его передъ вами, но я этого не сдѣлаю, такъ

какъ вы, не видѣвъ его раньше, когда онъ представлялъ всѣ типическіе симптомы табетической кахексіи, едва замѣтили бы въ немъ что либо патологическое, до такой степени онъ производитъ впечатлѣніе здороваго человѣка.

Насъ не могутъ не радовать столь поразительные результаты, когда вспомнимъ, что еще *Romberg* отнималъ у табетиковъ всякую надежду на выздоровленіе и даже полагалъ, что терапевтическое вмѣшательство можетъ приносить больше вреда, чѣмъ пользы, а въ диссертаціи *Steinhal*'я (1844 г.) лаконически заявляется: tabei dorsalis therapia nulla! Эти пессимистическіе взгляды въ новѣйшее время, къ счастію, сильно измѣнились. Въ послѣднія десятилѣтія много занимались лѣченіемъ tabes'а, стараясь различнымъ путемъ одолѣть эту болѣзнь, а именно: лѣкарствами, ваннами, гидротерапіей, электротерапіей, массажемъ, гимнастикой, вытяженіемъ нервовъ, подвѣшиваніемъ, органотерапіей и т. д., но всѣ эти методы, отчасти уже совсѣмъ оставленные, въ общемъ не принесли никакой пользы.

Въ настоящее время считается образцовой и примѣняется *Leyden*'омъ, *Erb*'омъ, *Hirschberg*'омъ, *Eulenburg*'омъ, *Raymond*'омъ метода *Frenkel*'я, по которой уже излѣчены случаи тяжелые и даже очень тяжелые. Излѣченіе, правда, лишь функціональное, а не въ патолого-анатомическомъ смыслѣ, ибо анатомическій процессъ не можетъ быть уничтоженъ и этой методой. Излѣчивается собственно не tabes, а главный ея симптомъ—атаксія.

Метода *Frenkel*'я, упражняющая терапія (Uebungstherapie), состоитъ въ томъ, что табетикамъ, путемъ „упражненія", возвращается потерянная способность координаціи, т. е. способность производить согласныя, соразмѣрныя движенія. Утратившимъ двигательное чувство, ставшимъ какъ бы бездѣятельными, мускуламъ надо энергичнымъ воздѣйствіемъ воли и упражненій и подъ контролемъ глазъ возвратить недостающую имъ ловкость. Какъ соразмѣрныя движенія не являются на свѣтъ Божій готовыми, а лишь съ трудомъ вырабатываются, напримѣръ писаніе, танцы, когда же они изучены, то легко выполняются механически, какъ съ другой стороны новая способность не должна пріобрѣтаться съ первоначальными трудностями, когда для этого требуются лишь

новыя комбинаціи уже имѣющихся способностей, точно такъ же и табетика надо научить возможно большему числу соразмѣрныхъ движеній, начиная съ простѣйшихъ и кончая самыми сложными, для того чтобы въ случаѣ надобности они могли быть утилизированы. Движенія здороваго должны служить, конечно, той нормой, какой атактику должно стараться достигнуть.

На этомъ основаніи *Frenkel* заставляетъ больныхъ повторять въ извѣстный промежутокъ времени опредѣленное число разъ систематическія соразмѣрныя движенія и старается обращать ихъ вниманіе на правильное выполненіе ими этой работы.

Дѣло идетъ здѣсь отнюдь не о мышечной что ли гимнастикѣ, не о увеличеніи мышечной силы, которая у табетика, какъ извѣстно, за немногими исключеніями, не уменьшена, но о томъ, чтобы изощрить мышцы въ ловкомъ выполненіи ими опредѣленныхъ и напередъ намѣченныхъ движеній. Мышечная гимнастика имѣетъ цѣлью помощью правильнаго повторенія активныхъ мышечныхъ сокращеній, при извѣстномъ сопротивленіи, достигнуть укрѣпленія сократительной способности, повышенія динамометрически измѣряемой мышечной силы, но не соразмѣрной, координированной дѣятельности мышцъ.

Для *Frenkel*'скихъ упражненій нужно много терпѣнія и выдержки какъ со стороны паціента, такъ и врача. Особенное вниманіе должно быть обращено на слѣдующее: вначалѣ улучшеніе идетъ быстро, ибо больной, бывшій продолжительное время въ бездѣятельности, легко научается нѣкоторымъ самостоятельнымъ движеніямъ; но лишь послѣ того, какъ преодолѣны послѣдствія многолѣтней бездѣятельности, начинается систематическое лѣченіе атаксіи. На это часто не обращается вниманіе, слѣдствіемъ чего являются разочарованія.

Упражненія требуютъ постояннаго присутствія врача, который контролируетъ, направляетъ, ободряетъ. Они очень утомляютъ упражняющагося, не смотря на то, что силы не напрягаются нисколько; но сильное за то напряженіе воли и вниманія влечетъ за собою быструю усталость. Въ этомъ отношеніи нужна большая осторожность, такъ какъ у табетиковъ чувство усталости, этотъ нормальный предупреждающій сигналъ, большей частію понижено,

а иногда и совсѣмъ отсутствуетъ. Они поэтому легко поддаются переутомленію, выражающемуся въ ослабленіи мышечной силы. Вотъ почему *Frenkel* во время упражненій постоянно контролируетъ пульсъ и тотчасъ же прекращаетъ ихъ, какъ только число пульсовыхъ ударовъ значительно повысилось. Въ залѣ для упражненій виситъ доска съ многозначительной надписью „медленно!", на которую повторно обращается вниманіе упражняющихся. Лозунгомъ здѣсь служитъ: „дѣйствуй медленно, если желаешь быстраго улучшенія!"—И дѣйствительно, никогда вообще не слѣдуетъ тратить понапрасну мышечную силу. Главнымъ правиломъ упражняющей терапіи должно служить то, чтобы *при наименьшей затратѣ мышечной силы* совершить *возможно больше координированныхъ движеній*. Табетикъ же склоненъ къ безполезной тратѣ силъ, дѣйствуя такъ, какъ здоровый, которому приходится производить непривычныя движенія; въ сравненіи съ послѣднимъ онъ дѣйствуетъ съ бо́льшею интенсивностію мышечныхъ сокращеній и съ примѣненіемъ бо́льшаго количества мышечныхъ группъ.

Frenkel остороженъ и въ назначеніи прогулокъ. Такъ какъ чувство у табетиковъ подавлено, то они могутъ долго ходить, не уставая; тѣмъ временемъ однако усиливается атаксія. Вначалѣ *Frenkel* позволяетъ своимъ больнымъ ходить лишь медленно, и затѣмъ только назначаетъ каждому изъ нихъ, смотря по индивидуальности случая, соотвѣтственно бо́льшую продолжительность прогулки; всякій же спортъ, ѣзду верхомъ и на велосипедѣ запрещаетъ безусловно!

Что касается собственно упражненій, то способъ ихъ производства, послѣдовательность и продолжительность зависятъ вполнѣ отъ стадіи атаксіи и различны для верхнихъ и нижнихъ конечностей. Для *нижнихъ* не требуется никакой абсолютной точности, какъ ея никогда нѣтъ и у здороваго, шаги котораго всегда, вѣдь, неодинаковы. Отъ нижнихъ конечностей требуется: прямое держаніе и увѣренное движеніе тѣла при различныхъ условіяхъ. При этомъ координацію движеній надо считать удовлетворительной, если бы она и отступала нѣсколько въ точности исполненія. Поэтому для нижнихъ конечностей не требуется и особыхъ аппаратовъ.

Лѣченіе начинается координированными движеніями утромъ въ кровати, гдѣ тяжесть тѣла и балансированіе верхней половины исключаются; тутъ больной изучаетъ такъ сказать азбуку этихъ движеній. Тутъ производятся упражненія сгибанія и про тягиваніе нижнихъ конечностей, отведеніе и приведеніе въ разныхъ суставахъ, дотрогиваніе до опредѣленныхъ пунктовъ, напримѣръ—колѣна, голеностопнаго сустава, кончиковъ пальцевъ пяткой другой ноги; также попаданіе, при закрытыхъ глазахъ, на отдѣльные указанные врачемъ помощію прикосновенія пункты и т. п.

Послѣ полудня слѣдуютъ упражненія въ общей залѣ. Послѣдняя представляетъ собою длинное помѣщеніе, на полу котораго проведены длинныя черныя полосы съ бѣлыми отмѣтками, штрихами. Одни изъ послѣднихъ соотвѣтствуютъ ширинѣ ноги, другіе—ширинѣ двухъ рядомъ стоящихъ ногъ. Промежутки между бѣлыми штрихами соотвѣтствуютъ длинѣ ступни. Другими недавно введены такъ назыв. „бѣговыя доски" (Laufbretter) съ выдающимися отмѣтками, а также выдолбленными ступневыми слѣдами. Это однако нецѣлесообразно, такъ какъ спотыканіе о такія мѣста лишь безъ надобности усложняетъ задачу. Единственно правильное, это—наведенные на полу пограничные знаки! По этимъ штрихамъ больные должны шагать впередъ, назадъ, въ стороны, приближая пятки къ кончикамъ пальцевъ или наоборотъ. Они должны далѣе стоять со сдвинутыми или раздвинутыми ногами, съ открытыми или закрытыми глазами. При всѣхъ этихъ упражненіяхъ необходимъ бдительный надзоръ сопровождающаго лица для предупрежденія во 1) несчастныхъ случаевъ отъ паденія, во 2) больной при этомъ, чувствуя увѣренность, работаетъ спокойнѣе, меньше напрягаетъ мышцы. Не должно быть впрочемъ никакой непосредственной поддержки, а лишь внимательное хожденіе около больнаго!

Упражненія никогда не должны быть чрезмѣрны, никогда не слѣдуетъ безцѣльно отягощать работу, напримѣръ—протянутой ногой рисовать фигуры или кончиками пальцевъ прикасаться къ различнымъ пунктамъ на полу; такія упражненія, трудныя даже для здороваго, вызываютъ у атактика такое сильное напряженіе

мышцъ и такое возбужденіе, что успѣхъ становится проблематичнымъ.

Для примѣра приведемъ программу дня для атактика съ пораженіемъ нижнихъ конечностей, взятую изъ дневника такого больнаго.

Утромъ, въ кровати. Съ *закрытыми глазами* оба колѣна сгибать и разгибать. Передъ разгибаніемъ взглянуть на нихъ, а затѣмъ разогнуть при закрытыхъ глазахъ 4 раза.

Съ закрытыми глазами одну пятку нѣсколько притянуть къ себѣ, по командѣ держать, затѣмъ другую ногу привести въ то же положеніе, продѣлать это съ обѣими ногами 2 раза.

Съ закрытыми глазами пяткой дотронуться до колѣна, до голеностопнаго сустава и кончиковъ пальцевъ другой ноги. Съ каждой ногой 2 раза.

Послѣ полудня (въ общей залѣ): по 4 шага подъ рядъ. При этомъ назади находящуюся ногу при наступленіи переднею ставить на кончики пальцевъ; около 14 разъ впередъ и назадъ. Контролировать пульсъ.

Шаганіе впередъ, въ сторону, назадъ; ноги ставить не сразу всей ступней, а начиная съ кончиковъ пальцевъ. Контролировать пульсъ.

При шаганіи назадъ, нога становится съ кончиковъ пальцевъ, затѣмъ придвигается передняя нога, съ которой продѣлывается то-же, что съ первой ногой, разъ 12 туда и обратно.

То-же самое, но не придвигая впереди стоящей ноги, а прямо дѣлая шагъ назадъ, ставя при этомъ ногу кончиками пальцевъ и тогда лишь вплотную, когда дѣлаетъ шагъ другая нога; разъ 12 туда и обратно. Контролировать пульсъ.

По 4 шага въ стороны, дѣлая поочередно шагъ большой и шагъ малый; разъ 12 туда и обратно.

Съ открытыми глазами, протягивая одну впередъ, вставать со стула, закрывъ глаза, стать твердо и сѣсть.

То же самое, съ руками за спиной по 2 раза.

Это, конечно, упражненія паціента, уже поправившагося; вначалѣ же или въ тяжелыхъ случаяхъ они были бы безполезны, иногда даже вредны. Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ цѣлесообразны лишь подходящія упражненія, въ опредѣленіи которыхъ и заключается трудность методы.

Совсѣмъ иначе обстоитъ дѣло съ упражненіемъ *верхнихъ конечностей*. Тутъ надо стараться пріучить атактика къ координаціи, выполняемой съ возможно большею точностію. Если для этого уже въ обыденной жизни нужны аппараты, какъ ножи, вилки, перья и т. д., то тѣмъ болѣе необходимы точные аппараты для упражненія.

Упражненія верхнихъ конечностей начинаются прежде всего съ простыхъ мышечныхъ движеній рукъ и пальцевъ, сгибаній, протягиваній рукъ и растопыриванія пальцевъ, затѣмъ прикосновенія къ кончикамъ пальцевъ большимъ пальцевъ, а также сосѣдними.

Затѣмъ слѣдуютъ болѣе трудныя упражненія; веденіе карандашомъ по болѣе или менѣе глубокимъ желобкамъ, схватываніе качающихся шаровъ, втыканіе пробокъ въ отверстія и т. д. Аппараты эти приготовляются въ гор. Heiden'ѣ весьма искуснымъ и интеллигентнымъ столяромъ.

Для упражняющей терапіи *Frenkel'я*, какъ говоритъ и *Eulenburg*, необходимо требуется лѣченіе въ спеціальномъ заведеніи. Не говоря ужъ о вообще вредныхъ сторонахъ домашняго лѣченія, при этой болѣзни нужны постоянное наблюденіе и руководство врача, а больной долженъ жить лишь одной цѣлью, онъ долженъ весь, мыслію и волей, сосредоточиться на лѣченіи! Довольно важны также совмѣстныя занятія и жизнь съ товарищами по болѣзни. Тутъ дѣло не только въ solamen miseris, но и въ томъ, что больные научаются другъ отъ друга, прежде же всего повышается бодрость духа, чего нельзя не цѣнить.

Городъ Heiden въ Швейцаріи, въ кантонѣ Appenzel, гдѣ работаетъ д-ръ *Frenkel*, въ высшей степени пригоденъ для такого лѣченія. Это — небольшое идиллическое мѣсто, 800 метр. надъ уровнемъ моря, лежащее у моря. Ѣдутъ изъ Lindau по озеру въ Rorschach, а отсюда по зубчато-колесной желѣзной дорогѣ въ Heiden, куда пріѣзжаютъ послѣ очаровательнаго 25-минутнаго путешествія. Здѣсь имѣются большія гостиницы, со всѣми необходимыми ванными и полнымъ комфортомъ, дѣлающіе пребываніе больнаго очень пріятнымъ для него. Мѣсто это, съ того времени какъ д-ръ *Frenkel* тамъ дѣйствуетъ, посѣщается преимущественно табетиками и носитъ вполнѣ международный характеръ. Кромѣ нѣмцевъ, тутъ бываютъ также голландцы, англичане, французы. Между паціентами, которые быстро между собою знакомятся, устанавливаются самыя оживленныя отношенія.

Въ заключеніе замѣчу еще, что *Frenkel* не допускаетъ соединенія его лѣченія съ лѣченіемъ ваннами, напримѣръ въ *Nauheim*'ѣ,

Oeynhausen'ѣ. Ванны утомляютъ и требуютъ тѣлеснаго покоя, для упражняющаго лѣченія нужна полная свѣжесть мозговой и мышечной дѣятельности. Оба рода лѣченія должны поэтому отдѣляться между собою нѣсколько недѣльнымъ промежуткомъ!

Въ качествѣ короткаго резюмэ, лучше всего, я полагаю, прочесть вамъ предложенные д-ромъ *Frenkel*'емъ для обсужденія на Московскомъ международномъ Съѣздѣ тезисы:

1) Теперь можно считать общепризнаннымъ фактомъ, что атаксія можетъ быть существенно исправлена координированнымъ упражненіемъ.

2) Новѣйшія наблюденія показали, что даже въ очень тяжелыхъ случаяхъ (такъ назыв. паралитическая стадія) могутъ быть достигнуты хорошіе и даже блестящіе результаты.

3) Въ прогнозѣ т. е. въ отношеніи ожидаемаго успѣха и необходимаго для лѣченія времени, надо руководствоваться состояніемъ мускулатуры (Hypotonia) и суставовъ.

4) Чѣмъ больше ожидать можно отъ методы, тѣмъ сложнѣе становится техника лѣченія. Послѣдняя никогда не должна быть шаблонной, она должна приспособляться къ функціямъ отдѣльныхъ мышечныхъ группъ. Для лѣченія очень тяжелыхъ случаевъ необходимо точное знаніе методы, тогда какъ въ болѣе легкихъ успѣхъ достигается сравнительно легче.

5) Особенное вниманіе слѣдуетъ обращать на атаксію нижнихъ конечностей, какъ въ то время, когда онѣ находятся въ покоѣ (прилежаніи), такъ и тогда, когда больной на ногахъ, далѣе—атаксію спины.

6) Слѣдуетъ строго избѣгать переутомленія.

7) Для лѣченія нижнихъ конечностей излишни сложные аппараты. Таковые въ моемъ заведеніи почти уже не употребляются. Лѣченіе же верхнихъ конечностей напротивъ того требуетъ особоприспособленныхъ аппаратовъ (приготовляются *A. Seeman*'омъ, столяромъ въ Heiden'ѣ).

8) При правильномъ лѣченіи упражненія производятся ежедневно 2—3 раза.

9) Упражненія должны всегда производиться подъ наблюденіемъ врача. Это особенно важно въ первыя недѣли и въ слу-

чаяхъ тяжелыхъ, сопровождающихся ослабленіемъ чувства усталости.

10) Вѣроятно, что пріобрѣтеннымъ въ доатактическомъ періодѣ навыкомъ въ сложныхъ координированныхъ движеніяхъ, возможно предупредить угрожающую атаксію.

11) Успѣхъ прочень.

12) Вообще, особенно же въ трудныхъ случаяхъ, это лѣченіе, во время лѣченія ваннами, должно оставить.

Новости медицины.

Нѣкоторыя фармакологическія указанія о примѣненіи разныхъ лѣкарствъ.

Бораксъ (Borax). Прекрасное средство при густыхъ, бѣлковидныхъ бѣляхъ. Главный симптомъ: ночное покалываніе въ клиторѣ.

Калькарея бромата (Calcar. brom.). Д-ръ *Mitchell* (Лондонъ) рекомендуетъ это средство при мозговыхъ явленіяхъ у дѣтей, состояніе которыхъ соотвѣтствуетъ симптомамъ калькареи. Средство это можно употреблять съ пользой какъ при приливахъ крови, такъ и при судорогахъ у дѣтей; во многихъ случаяхъ менингита оно облегчало страданія, хотя и не предупредило смертельнаго исхода. Д-ръ *Mitchell* употребляетъ какъ низкія растиранія (по Halle), такъ и водные растворы (1 : 5), даваемые каплями. Опыты гомеопатовъ съ этимъ средствомъ до сихъ поръ еще произведены не были.

Кольхикумъ (Colchicum). Важнымъ, клинически провѣреннымъ, симптомомъ этого средства при тифозныхъ болѣзняхъ служитъ расширеніе одного зрачка и съуженіе другого. Симптомъ этотъ приводился въ одной исторіи отравленія въ *Heidelb. Med. Annalen*, 1840, p. 591 и *Hughe's Cyclopaedia*, T. II, p. 337.

Тласпи бурза пасторисъ (Thlaspi bursa pastoris), въ дозѣ 10 капель эссенціи, прекрасное мочегонное средство и преимущественно показано, когда моча богата мочевой кислотой.

Тиреоидинъ (Thyreoidin). Интересное сообщеніе приводитъ о тиреоидинѣ журналъ „Homoeopathic Recorder" (мартъ 1897). Употребленіе вытяжки щитовидной железы, до 4,5 грм. ежедневно, въ одномъ случаѣ каталепсіи привело къ полному прекращенію припадковъ, но зато вызвало появленіе Базедовой болѣзни, исчезнувшей съ прекращеніемъ пріемовъ щитовидной железы и вновь возвратившейся съ возобновленіемъ этого средства.

Туберкулинъ (Tuberkulin). Въ одномъ случаѣ бугорчатнаго воспаленія соединительной оболочки глаза, послѣ безплоднаго примѣненія арсеника, сульфура и кали бихромикумъ, получено полное излѣченіе отъ туберкулина Коха въ × 6 дѣленіи.

Опыты на животныхъ, произведенные д-ромъ Жуссе съ 9 растираніемъ туберкулина, доказали иммунизирующее свойство этого средства противъ туберкулоза.

Вератрумъ альбумъ (Veratr. alb.) въ × 3 разведеніи по д-ру *Mitchell*'ю прекрасное стимулирующее дѣятельность сердца средство.

(Изъ „Zeitschrift d. Berl. Vereines homöop. Aerzte". Т. XVII, 1898 г.).

Лѣченіе чирьевъ помощью пивныхъ дрожжей уже довольно давно извѣстно, но такъ какъ оно начинаетъ забываться, то не безъинтересно напомнить о немъ, что и дѣлаетъ д-ръ *Brocq* (Парижъ). Авторъ горячо рекомендуетъ это лѣченіе, испытанное вначалѣ на самомъ себѣ. Онъ много лѣтъ страдалъ чирьями и излѣчился исключительно пивными дрожжами (2 раза въ день по чайной ложкѣ). Черезъ 3—4 дня уменьшились боли, черезъ 4—5 дней воспалительныя явленія и нагноеніе, которое на 7—8 день прекратилось и началось зарубцеваніе. Авторъ пользовалъ затѣмъ такимъ же образомъ 50 больныхъ, при чемъ быстро и совершенно излѣчилъ и такихъ, которые много лѣтъ страдали фурункулами. Лучше всего употреблять свѣжія пивныя дрожжи, предварительно хорошо взболтанныя и разбавленныя со стаканомъ (виннымъ) обыкновенной или щелочной воды, или же пива. (При необходимости можно употреблять и мучныя дрожжи, въ количествѣ, величиною съ каленый орѣхъ, растворенномъ въ водѣ,

принимать во время ѣды). Въ общемъ пріемы мѣняются, смотря по индивидуальности больного и степени страданія, отъ 3 до 9 чайныхъ ложекъ жидкихъ дрожжей ежедневно. Иногда являются побочныя легкія кишечныя явленія (поносъ, отрыжки). Чтобы предупредить рецидивы болѣзни, нужно продолжать лѣченіе до тѣхъ поръ, пока окончательно не прекратятся воспалительное состояніе или затвердѣніе, которое часто довольно упорно держится. Также при акне, воспаленіи мѣшечковыхъ железъ и сикозѣ съ пивными дрожжами получались очень хорошіе результаты, однако не столь быстрые, какъ при фурункулозѣ. („Presse médicale", № 8, 1899 г.).

Д-ра *W. Engecombe* и *W. Bain* изслѣдовали *вліяніе ваннъ и бань, массажа и тѣлеснаго упражненія на кровяное давленіе*. Опредѣлялось кровяное давленіе помощью Оливеровскаго гэмадинамометра, оказавшагося болѣе удобнымъ, чѣмъ манометръ *Hill'я*. Артеріяльное давленіе измѣрялось на лучевой артеріи, большею частью при лежачемъ положеніи изслѣдуемаго (при стоячемъ положеніи рука вытягивалась впередъ на уровнѣ сердца); венное на тылѣ ручной кисти или предплечіи, съ тѣми же предосторожностями. Всего изслѣдовано 10 лицъ, въ возрастѣ 20 — 60 лѣтъ. Выводы: 1) Холодныя ванны повышаютъ артеріяльное давленіе и понижаютъ венное; послѣ реакціи артеріяльное давленіе падаетъ, а венное подымается. 2) Холодный душъ еще больше повышаетъ артеріяльное давленіе. 3) Теплыя ванны изъ простой воды понижаютъ давленіе и артеріяльное и венозное. 4) Турецкія бани (сухой жаръ) понижаютъ и артеріяльное и венное давленіе въ бо́льшей степени, но пониженіе веннаго давленія не столь велико, какъ артеріяльнаго. 5) Солевыя теплыя ванны понижаютъ артеріяльное давленіе въ большей степени, чѣмъ ванны изъ простой воды той же температуры; венное давленіе понижается безъотносительно, но по отношенію къ артеріяльному повышается, а при большомъ содержаніи соли въ ваннѣ венное давленіе повышается и безъотносительно, тогда какъ артеріяльное давленіе продолжаетъ падать. 6) Сухой мас-

сажъ понижаетъ артеріальное давленіе и повышаетъ, относительно или безъ относительно, венное давленіе, если только животъ не массируется слишкомъ сильно; въ противномъ же случаѣ наступаетъ повышеніе, какъ артеріяльнаго, такъ и веннаго давленій. 7) Массажъ при тепломъ душѣ (Aix'овскій душъ) дѣйствуетъ въ томъ же направленіи, какъ и сухой массажъ, но сильнѣе. 8) Дѣйствіе тѣлеснаго упражненія на кровяное давленіе зависитъ отъ силы напряженія. Начальное повышеніе артеріяльнаго давленія наступаетъ при всѣхъ степеняхъ напряженія; при легкомъ упражненіи давленіе въ дальнѣйшемъ теченіи понижается; при тяжелыхъ же остается повышеннымъ; послѣ упражненія — безразлично, было ли оно умѣренное, или тяжелое, — давленіе падаетъ. Венное давленіе повышается при всѣхъ формахъ упражненія и остается повышеннымъ и при послѣдующемъ паденіи артеріяльнаго давленія. Возстановленіе нормальнаго давленія послѣ упражненія наступаетъ съ большей или меньшей скоростью, смотря по степени напряженія, при упражненіи и по температурѣ окружающаго воздуха (при холодной температурѣ оно возстановляется скорѣе, чѣмъ при теплой). („The Lancet, 10 іюня).

Д-ръ *Glass* сообщаетъ въ Нью-Іоркской газетѣ „Medical News" (29 апрѣля) *замѣчательный случай успѣшной пересадки человѣческаго яичника.* Въ больницу поступила женщина 39 лѣтъ, у которой 2 года тому назадъ, по поводу какой то болѣзни (?), были изсѣчены оба яичника. Вслѣдъ затѣмъ прекратились мѣсячныя и исчезло половое чувство. Но въ тоже время стали развиваться удрученное состояніе духа, приливы крови, головокруженіе, сердцебіеніе и малокровіе. Такъ какъ при изслѣдованіи найденъ былъ перегибъ матки назадъ, то матку прикрѣпили къ брюшной стѣнкѣ. Операція эта была сдѣлана 11 мая 1897 г. Случайно въ тоже время находилась подъ наблюденіемъ д-ра *Glass*'а молодая замужняя женщина съ узкимъ тазомъ. Затянувшіеся роды вызвали у нея омертвѣніе и почти полное зарощеніе рукава. Помощью операціи удалось возстановить рукавъ; но, такъ какъ новые роды въ данномъ случаѣ были весьма нежела-

тельны, то для предупрежденія забеременѣванія, были изсѣчены (14 мая) фаллопіева трубка и 1 яичникъ (конечно на разныхъ сторонахъ?). И вотъ этотъ то яичникъ, тотчасъ же послѣ изсѣченія его у второй больной, былъ пересаженъ 1-ой черезъ разрѣзъ въ боковомъ сводѣ рукава, въ возлѣматочную клѣтчатку, на уровнѣ обычнаго мѣста яичника, подъ отодвинутую кверху брюшину; послѣ того каналъ, черезъ который яичникъ былъ введенъ, зашили 2 ярусами кэтгутовыхъ швовъ и такимъ образомъ яичникъ былъ укрѣпленъ на мѣстѣ; наконецъ, рукавъ былъ слегка затампонированъ марлей. Послѣоперaціонное время прошло безъ всякихъ осложненій, а черезъ 16 дней послѣ операціи появились мѣсячныя. Потомъ прошло нѣсколько мѣсяцевъ безъ мѣсячныхъ. Въ декабрѣ мѣсячныя появились во второй разъ, въ февралѣ въ 3-ій. Черезъ 8 мѣсяцевъ послѣ пересадки яичника больная пріобрѣла полное и душевное физическое равновѣсіе; малокровіе исчезло и бывшая больная казалась здоровой во всѣхъ отношеніяхъ. („Врачъ", № 22, 1899 г.)

Хроника.

Сотрудникъ нашъ, д-ръ І. Земанъ изъ Тифлиса по словамъ „Новостей" (отъ 27 іюня) два раза подвергался нападенію грабителя. Первое нападеніе не удалось. При второмъ же д-ръ Земанъ былъ раненъ картечью изъ пистолета въ спину. Предполагаютъ, что цѣлью нападенія былъ не грабежъ, а месть.

Мы недавно имѣли отъ д-ра Земана письмо, по которому можно судить, что товарищъ нашъ теперь благополучно оправился отъ постигшей его опасности.

Въ послѣдніе годы вопросъ о лѣченіи туберкулеза въ спеціальныхъ санаторіяхъ и открытымъ воздухомъ получаетъ все болѣе широкое значеніе. Опытъ нѣмецкихъ санаторій: Görbersdorf-Falkenstein, Hohenhonnef, Reiboldsgrün, St. Blasien, Nordrach, Schoemberg, Rehburg, на Давосѣ, въ Leysin и др.—слѣдуетъ признать достаточно удачнымъ и число сторонниковъ такихъ сана,

торій все увеличивается. Д-ръ *Williams* (British med. Journ. 1897, № 1951), изучившій нѣмецкія санаторіи, сильно пропагандируетъ устройство ихъ въ Англіи. Санаторіи должны устраиваться вдали отъ густо населенныхъ мѣстъ; воздухъ мѣстности долженъ быть чистый, сухой и безъ пыли. Больной долженъ проводить возможно больше времени на открытомъ воздухѣ въ лежачемъ положеніи и спать при открытыхъ окнахъ. Для этой цѣли устраиваются особыя террассы, защищенныя отъ вѣтра. Пребываніе на открытомъ воздухѣ закаляетъ слабыхъ больныхъ, увеличиваетъ аппетитъ, улучшаетъ сонъ, уменьшаетъ ночные поты и понижаетъ t^0. Больные, укрытые одѣялами, легко переносятъ холодъ и дурную погоду. При этомъ назначается самый строгій режимъ; въ нѣкоторыхъ санаторіяхъ примѣняется легочная гимнастика. Усиленное питаніе больныхъ примѣняется широко. Далѣе примѣняется гидротерапія — холодныя обертыванія съ послѣдовательнымъ растираніемъ. Всюду соблюдается тщательная чистота, дезинфекція и собираніе мокроты. Имѣется постоянное врачебное наблюденіе. Д-ръ *A. Ransome* (British med. Journ. 1898. July 9) также горячо хвалитъ эту систему лѣченія туберкулеза. Климатъ мѣстности, по его мнѣнію, не играетъ первую роль при выборѣ мѣстности, такъ какъ всѣ санаторіи даютъ почти одинаковые лѣчебные результаты, независимо отъ климата и высоты мѣстности надъ уровнемъ моря. Главныя условія чистота воздуха, отсутствіе сырости и тумановъ, песчаная почва. Нецѣлесообразно устраивать санаторіи больше, чѣмъ на 60—80 больныхъ. Все устройство санаторіи должно быть расчитано на возможность легко дезинфецировать ее и содержать въ идеальной чистотѣ. Большую часть времени больные проводятъ на верандѣ, расположенной на южной сторонѣ. Строгій режимъ и тщательное врачебное наблюденіе, усиленное питаніе, гидротерапія, массажъ, лѣкарственное лѣченіе и пр. Д-ръ *Philip* (British med. Journ. 1898. July 23), примѣнявшій эту систему въ Victoria-Hospital въ Эдинбургѣ, горячо хвалилъ ее. Главное—открытый воздухъ и солнечный свѣтъ, климатъ—лишь второстепенное условіе. Въ помѣщеніяхъ поддерживается t^0 въ 12^0 R. Окна въ комнатахъ открыты день и ночь. Изъ лѣкарствъ примѣняется мышьякъ. Про-

должительность лѣченія 4—5 мѣсяцевъ. Къ сходнымъ выводамъ пришелъ д-ръ *Burton-Fanning* (The Lancet, March 5), примѣнявшій это лѣченіе въ 6 случаяхъ. Возможность излѣченія туберкулеза легкихъ есть фактъ и вліяніе чистаго воздуха на теченіе болѣзни не подлежитъ сомнѣнію. Д-ръ *E. Hueppe* (Berl. klin. Woch. 1899, № 21) отмѣчаетъ, что случаи выздоровленія отъ легочнаго туберкулеза наблюдались издавна. Систематическая терапія въ санаторіяхъ по принципу *Brehmer*'а доказала, что легочная чахотка излѣчима. Съ тѣхъ поръ, какъ получило значеніе положеніе, согласно которому болѣзнетворные микробы вызываютъ инфекцію лишь у лицъ, имѣющихъ предрасположеніе къ данному заболѣванію, гигіена получила большее значеніе и на очередь выступила борьба съ этимъ предрасположеніемъ. Къ сожалѣнію, понятіе о заразительности туберкулеза еще не достаточно сознается, что можно видѣть изъ оплевываемыхъ половъ въ домахъ, вагонахъ желѣзныхъ дорогъ и др. публичныхъ собраніяхъ. Убѣжденіе, что излѣченіе туберкулеза возможно и внѣ предѣловъ извѣстнаго пояса горъ, послужило основаніемъ къ устройству многочисленныхъ санаторій въ Германіи и Англіи, тогда какъ другія страны отстали въ этомъ отношеніи. Несмотря на то, что предстоитъ разрѣшить много вопросовъ, касающихся организаціи этихъ лѣчебныхъ станцій и курортовъ, результаты уже полученные несомнѣнны.

Вопросъ о санаторіяхъ для чахоточныхъ былъ однимъ изъ главныхъ на послѣднемъ конгрессѣ для борьбы съ туберкулезомъ въ Берлинѣ съ 24 по 27 мая 1899 г. Рядъ цѣнныхъ докладовъ *Meye*, *Friedeberg*'а, *Schmieden*'а, *Schultzen*'а, *Paunwitzr*'а, *Ewald*'а, *Hoch* и мн. др. почти единогласно устанавливаютъ, что если желательно получить ощутительные результаты при лѣченіи туберкулеза, лѣченіе это должно производиться исключительно въ санаторіяхъ, закрытыхъ, подверженныхъ строгой дисциплинѣ, подъ отвѣтственностью сознающаго свой долгъ и знающаго врача. Всѣ мнѣнія сходятся на томъ, что больные должны помѣщаться въ санаторіи возможно раньше. По отношенію къ рабочимъ было предложено нѣсколько способовъ обезпеченія ихъ семей и предотвращенія возвращенія выздоровѣвшихъ рабочихъ въ прежнія

дурныя гигіеническія условія. Въ общемъ нѣмецкія санаторіи даютъ около 20% выздоравливанія и 30—35% значительнаго поправленія.

Д-ра *Maillart* и *Revilliod* изъ Женевы сообщаютъ въ „Presse Medicale" 1899 г. № 44 результаты лѣченія туберкулеза открытымъ воздухомъ и находятъ ихъ очень хорошими.

Отчетъ д-ра *М. К. Вербицкаго*, о медицинской дѣятельности Талицкой санаторіи Общ. Русск. вр. (сообщ. отъ 1 апр. 1899 г.) показываетъ очень утѣшительные результаты. Не смотря на то, что санаторія находится въ неблагопріятномъ климатѣ, лѣченіе идетъ очень успѣшно. Такимъ образомъ всѣ эти данныя показываютъ, что гигіеническое лѣченіе туберкулеза вполнѣ оправдываетъ возложенныя на него надежды и немного подрываетъ сложившійся уже слишкомъ пессимистическій взглядъ на возможность излѣченія туберкулеза. („Русскій Медицинск. Вѣстникъ", 1899 г., № 14).

Д-ръ *Collier* сообщаетъ поучительный случай *„ушнаго кашля"*. Кашель былъ своеобразно грубый и звучный, напоминая лай собаки. Появился онъ внезапно у 16-лѣтней дѣвушки и продолжался уже 3 недѣли, безпокоя больную, съ короткими перерывами, въ теченіи всего дня и стихая только на время сна. Кашель не сопровождался ни отхаркиваніемъ мокроты, ни болью, ни лихорадкой. Въ легкихъ, дыхательномъ горлѣ, гортани, глоткѣ и носу не найдено ничего ненормальнаго. Нервныхъ припадковъ ни у самой больной, ни въ семьѣ ея никогда не бывало; лишь 5 лѣтъ тому назадъ, больная, ушибивъ себѣ голову при паденіи, потеряла сознаніе на нѣсколько часовъ и нѣкоторое время страдала параличемъ половины тѣла. Единственное измѣненіе, найденное у больной, заключалось въ страданіи праваго уха: слуховой проходъ былъ наполненъ сливкообразнымъ гноемъ, послѣ вымыванія котораго былъ обнаруженъ большой ярко-красный зернистый полипъ, совершенно прикрывавшій барабанную перепонку и выполнявшій сосѣднія части слуховаго канала. Полипъ былъ удаленъ подъ кокаиномъ, при чемъ операція въ ухѣ сопровожда-

лась сильнымъ кашлемъ. Больная была отпущена до
тивогнилостнымъ растворомъ для промыванія уха
микстурой. Въ первые два дня послѣ операціи каш
но затѣмъ онъ снова появился, но уже рѣже и легч
ваніе показало, что мѣсто, гдѣ находился полипъ,
воспалено и что изъ уха выдѣлялось еще много гноя.
мѣста были промыты и прижжены хромовой кислото
на 1 унц.); затѣмъ назначены были дальнѣйшія про
Къ слѣдующему дню кашель значительно уменьшилс
недѣлю и совсѣмъ исчезъ. Истеченіе изъ уха пре
возврата кашля не наступило.—Отраженный кашель
даніяхъ и раздраженіи слуховаго прохода объясня
ностью ушной вѣтви блуждающаго нерва внутри и о
ваго канала. („The Lancet, 13 мая"; „Врачъ", №
1899 г.).

Французское Общество общественной медицины
сіональной гигіены единогласно приняло слѣдующія
д-ра *Vallin*'а *о предупрежденіи зараженія въ вагонахъ
дорогъ:* 1) Необходимо прибить на видномъ мѣстѣ кажд
а также въ залахъ и на лѣстницахъ желѣзныхъ доро
щее заявленіе: Чтобы противодѣйствовать распростране
ныхъ болѣзней вообще и бугорчатки въ частности,
строго запрещается плевать на полъ. 2) Въ залахъ и
цахъ вокзаловъ должны быть плевательницы на неп
подставкахъ, на высотѣ 1 метра отъ пола; въ вагона
корридорами и въ спальныхъ вагонахъ должны быть
плевательницы, наполняемыя не пескомъ, а соотвѣтстве
костью. Подобныя же плевательницы, по возможности
быть и во всѣхъ остальныхъ вагонахъ. 3) Вагоны, за
ловъ и т. д. не должны быть подметаемы сухими п
влажными тряпками и орошаемы струей воды. 4) Тамъ,
замѣнить половъ мозаикой, сжатымъ асфальтомъ и т.
димо, чтобы доски пола были сдѣланы непроницаемыми
ихъ покрываютъ смѣсью изъ коальтара и тяжелаго кам

наго масла или натираютъ воскомъ. 5) Деревянный полъ вагоновъ долженъ быть пропитанъ коальтаромъ или выкрашенъ масляной краской такъ, чтобы его каждое утро можно было быстро обмывать струей воды. 6) Кокосовые маты въ вагонахъ III класса до-нельзя вредны, а потому и не должны быть употребляемы. Вообще было бы чрезвычайно выгодно (съ санитарной точки зрѣнія) замѣнить всѣ ковры (волосяные, шерстяные и т. д.), употребляемые въ другихъ вагонахъ, линолеумомъ, твердымъ каучукомъ или вообще какою либо непроницаемой тканью, дозволяющею легкую и быструю чистку. 7) Для больныхъ, страдающихъ заразными болѣзнями, въ поѣздахъ должны быть особыя отдѣленія, устроенныя такъ, чтобы ихъ можно было послѣ каждаго переѣзда обеззараживать. („La Presse médicale"; „Врачъ", 1899 г., № 29).

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

Годъ IX. 1899. № 9.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

VI.

(Продолженіе).

Молекулярная энергія растворовъ и измельченій.—Нерастворимыхъ тѣлъ въ природѣ не существуетъ.—Осмотическое давленіе.—Законы развитія энергіи въ растворахъ и измельченіяхъ.—Заключеніе.

Въ предыдущихъ главахъ мы разсмотрѣли условія развитія молекулярной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ вслѣдствіе нагрѣванія ихъ (гл. III), въ процессахъ раздробленія тѣлъ (гл. V), при уменьшеніи внѣшняго давленія въ газахъ и при электризаціи ихъ (гл. IV), и вывели нѣкоторые законы увеличенія запаса свободной энергіи въ диссоціированныхъ тѣлахъ. Въ гл. IV мы указали, что раствореніе тѣлъ принадлежитъ также къ процессамъ диссоціаціи ихъ.

Но нагрѣваніе, электризація тѣлъ и уменьшеніе внѣшняго давленія въ жидкостяхъ и газахъ, помимо практическихъ неудобствъ, связанныхъ съ этими процессами, часто не приложимы ко всѣмъ тѣламъ (такъ, твердыя тѣла почти не измѣняются вслѣдствіе уменьшенія внѣшняго давленія).

I. Изъ всѣхъ способовъ диссоціаціи тѣлъ процессы растворенія и измельченія ихъ принадлежатъ къ простѣйшимъ и наибо-

лѣе удобнымъ въ практическомъ отношеніи, которые въ тоже время оставляютъ эти тѣла при томъ же давленіи и той же температурѣ.

При этихъ процессахъ частицы растворяемаго или измельчаемаго тѣла, занимая объемъ посредствующаго тѣла, разъединяются, раздѣляются и разлагаются на болѣе мелкія частицы, при чемъ расходуется энергія, необходимая лишь для преодолѣнія силы сцѣпленія между частицами тѣла, которая можетъ быть и незначительна. Общая сумма поверхностей частицъ раствореннаго тѣла и отношеніе поверхности каждой частицы къ ея объему или массѣ, т. е., электро-химическая энергія тѣла сильно возрастаетъ, а потому общій запасъ молекулярной энергіи тѣла также сильно увеличивается и форма этой энергіи измѣняется, становясь болѣе тонкой и интенсивной. Вслѣдствіе этого, всякое растворенное или измельченное тѣло пріобрѣтаетъ большой запасъ свободной энергіи, которая хотя и дѣлается менѣе ощутимой для нашихъ чувствъ, но въ тоже время становится болѣе вліятельной въ своей сферѣ.

Растворимость тѣлъ, какъ мы видѣли въ гл. IV, зависитъ отъ величины, формы и строенія частицъ или атомовъ растворяемаго тѣла и растворителя. Въ силу законовъ диссоціаціи (гл. IV), растворимость такъ называемыхъ растворимыхъ тѣлъ является прямымъ результатомъ большей внутренней устойчивости и подвижности частицъ растворителя, сравнительно съ устойчивостью частицъ растворяемаго тѣла. Дабы данное твердое тѣло было растворимо въ какой либой жидкости, необходимо, чтобы частицы этой жидкости обладали большею устойчивостью, чѣмъ частицы твердаго тѣла, т. е., частицы жидкости должны быть, говоря вообще, проще по своей формѣ и строенію, мельче и подвижнѣе частицъ даннаго твердаго тѣла, при прочихъ одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ. Чѣмъ устойчивѣе частицы растворителя сравнительно съ частицами растворяемаго тѣла, тѣмъ растворимость даннаго тѣла больше, и обратно.

При неопредѣленномъ увеличеніи массы растворителя частицы растворяемаго тѣла дѣлаются все мельче, подвижнѣе и устойчивѣе, растоянія между ними увеличиваются и вся масса

растворяемаго тѣла переходитъ сначала въ жидкое, а потомъ и въ газоподобное состояніе. Достигнувъ этого послѣдняго состоянія оно подчиняется законамъ диссоціаціи газовыхъ тѣлъ (гл. IV), т. е., оно начинаетъ само играть роль растворителя жидкости, его частицы, дѣлаясь устойчивѣе частицъ жидкости, проникаютъ въ поры между ними, разъединяютъ и раздѣляютъ ихъ на болѣе мелкія частицы, соединяются съ ними, образуя болѣе или менѣе концентрированные растворы даннаго тѣла.

Съ дальнѣйшимъ увеличеніемъ массы растворяющей жидкости, частицы растворяемаго тѣла, вслѣдствіе возрастанія электро-химической энергіи ихъ, диссоціируются все болѣе и болѣе вплоть до атомическаго своего состоянія. Достигнувъ этого состоянія, атомы растворяемаго тѣла, съ увеличеніемъ массы растворяющей жидкости, удаляются другъ отъ друга подобно атомамъ сильно разрѣженныхъ газовъ, и ихъ энергія все болѣе и болѣе приближается къ энергіи эѳирныхъ тѣлъ, т. е., въ данномъ объемѣ тѣла ихъ энергія, вслѣдствіе уменьшенія числа атомовъ, хотя и безгранично уменьшается, но за то становится болѣе и болѣе тонкой и интенсивной (гл. IV). Иначе говоря, весь процессъ растворенія даннаго по вѣсу тѣла совершенно аналогиченъ съ процессами плавленія, газообразованія и разрѣженія газовъ.

Изъ этого мы видимъ, что раствореніе тѣлъ есть сложный процессъ. Съ одной стороны, это есть актъ диссоціаціи частицъ растворяемаго тѣла, на что указываетъ охлажденіе растворовъ, большею частью сопровождающее раствореніе, а съ другой стороны, это есть актъ концентраціи ихъ съ частицами растворяющей жидкости, на что указываютъ нагрѣваніе растворовъ, часто сопровождающее раствореніе тѣлъ, и сжатіе, хотя и незначительное, растворовъ большинства тѣлъ (т. е., сумма объемовъ растворителя и растворяемаго тѣла больше объема раствора).

При неопредѣленномъ увеличеніи массы растворяемаго тѣла диссоціированныя частицы его образуютъ съ частицами растворителя смѣшанныя частицы раствора, которыя становятся все больше и больше, и все менѣе и менѣе устойчивыми, и наконецъ наступаетъ моментъ, когда устойчивость смѣшанныхъ частицъ раствора дѣлается равною устойчивости частицъ раство-

ряемаго тѣла. Тогда получается такъ называемое насыщеніе раствора даннаго тѣла: вновь прибавляемыя частицы растворяемаго тѣла уже не диссоціируются болѣе, а остаются въ растворѣ въ цѣльномъ видѣ.

II. При раствореніи такъ называемыхъ нерастворимыхъ или малорастворимыхъ тѣлъ, частицы ихъ, будучи, говоря вообще, мельче, проще и массивнѣе, или устойчивѣе частицъ жидкостей, отдѣляются въ небольшомъ сравнительно числѣ только съ поверхности этихъ тѣлъ, какъ слабѣе соединенныя съ прочими частицами этихъ тѣлъ. Представляя тогда собою сильно диссоціированныя тѣла, они обладаютъ свойствами газовъ, т. е., смѣшиваются или диффундируютъ съ частицами жидкостей; иначе говоря, эти тѣла сами служатъ растворителями жидкостей.

Такъ какъ въ природѣ не существуетъ двухъ различныхъ тѣлъ, имѣющихъ совершенно тождественные частицы или атомы, то всегда тѣло съ болѣе устойчивыми частицами будетъ растворять тѣло съ частицами менѣе устойчивыми. Поэтому совершенно нерастворимыхъ тѣлъ въ природѣ не существуетъ; все различіе между тѣлами въ этомъ отношеніи заключается только въ большей или меньшей степени ихъ растворимости.

Даже такія сильно устойчивыя тѣла какъ золото, платина, серебро, мѣдь и проч., какъ увидимъ далѣе, растворимы въ водѣ хотя и въ весьма незначительной степени.

Если весь процессъ растворенія какого либо тѣла состоитъ, съ одной стороны, въ актѣ диссоціаціи частицъ растворяемаго тѣла, а съ другой стороны, въ актѣ нѣкоторой концентраціи ихъ съ частицами растворителя, то при раствореніи должны одновременно происходить: нѣкоторыя затраты или расходъ внѣшней энергіи (поглощеніе теплоты) и обнаруженіе или проявленіе свободной энергіи (выдѣленіе теплоты), а потому въ окончательномъ результатѣ при раствореніи должно произойти или поглощеніе внѣшней энергіи, или прибыль ея, смотря потому, который изъ этихъ актовъ имѣетъ преимущество, что и оправдывается на опытѣ (эндотермическія и экзотермическія реакціи при раствореніи различныхъ тѣлъ).

Взаимная растворимость жидкостей, говоря вообще, подчи-

няется тѣмъ же законамъ какъ и раствореніе твердыхъ тѣлъ въ жидкостяхъ.

Такъ какъ при растворенiи большинства твердыхъ и жидкихъ тѣлъ въ окончательномъ результатѣ происходитъ охлажденіе растворовъ, т. е., поглощеніе теплоты, то, въ силу законовъ диссоціаціи, можно сказать, что при этихъ процессахъ, въ большинствѣ случаевъ, диссоціація частицъ растворяемаго тѣла имѣетъ преимущество сравнительно съ процессомъ концентраціи ихъ съ частицами растворителя.

Если же при растворенiи какого либо тѣла, наоборотъ, актъ концентраціи его частицъ съ частицами растворителя имѣетъ преимущество сравнительно съ актомъ ихъ диссоціаціи (экзотермическія реакціи), то это значитъ, что въ растворѣ образовались новыя смѣшанныя и достаточно прочныя частицы или атомы новыхъ тѣлъ, обладающихъ новыми свойствами, непохожими на свойства ни растворяемаго тѣла, ни растворителя. Въ этомъ случаѣ частицы взаимодѣйствующихъ тѣлъ вступили между собой въ болѣе тѣсное соединеніе, чѣмъ при обыкновенныхъ растворахъ, т. е., процессъ растворенія превращается уже въ химическую реакцію соединенія частицъ растворяемаго тѣла и растворителя. Поэтому, для того чтобы сохранить въ растворѣ свойства частицъ даннаго тѣла, необходимо въ качествѣ его растворителя выбирать жидкости болѣе или менѣе нейтральныя въ химическомъ смыслѣ по отношенію къ этому тѣлу.

Этому условію, какъ извѣстно, въ большинствѣ случаевъ удовлетворяетъ чистый винный спиртъ, а для измельченія тѣлъ— молочный сахаръ. Вотъ почему эти тѣла и служатъ по преимуществу для приготовленія различныхъ разведеній и измельченій лѣкарственныхъ веществъ въ гомеопатической практикѣ.

Изъ вышеизложеннаго видно, что съ увеличеніемъ массы растворителя мы можемъ достигнуть въ данномъ веществѣ степени разрѣженія или плотности сколь угодно разрѣженнаго газа. Иначе говоря, тогда частицы раствореннаго тѣла должны подчиняться законамъ газовыхъ тѣлъ, и къ нимъ приложимы всѣ выводы и заключенія, къ которымъ мы пришли относительно этихъ послѣднихъ.

Запасъ свободной молекулярной энергіи раствореннаго тѣла

будетъ тогда равенъ запасу энергіи газоваго тѣла, занимающаго объемъ равный объему растворителя, и онъ будетъ во столько разъ превосходить запасъ энергіи въ цѣльномъ веществѣ взятаго тѣла, на сколько частицъ диссоціировалась каждая частица этого послѣдняго въ данномъ растворѣ.

III. Всѣ эти соображенія и заключенія, выведенныя чисто теоретическимъ путемъ, вполнѣ подтверждаются опытными изслѣдованіями надъ растворами различныхъ тѣлъ.

Дѣйствительно, въ настоящее время прямыми опытами и наблюденіями Вантъ-Гоффа, Оствальда, Аррениуса, Рауля, Пфеффера и друг. доказана полная аналогія между состояніемъ вещества въ разведенномъ растворѣ и газообразнымъ его состояніемъ, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ. Стремленіе раствореннаго тѣла распространяться въ окружающую его жидкую среду можетъ быть обнаружено въ формѣ давленія называемаго осмотическимъ. Это давленіе подчиняется законамъ газоваго давленія (Бойля-Марріота, Гей-Люссака, Авогадро-Жерара) и по своей величинѣ, въ особенности въ достаточно разведенныхъ растворахъ (напр., для сахара въ 1% растворѣ и выше,—содержаніе вещества соотвѣтствующее 1-му сотенному дѣленію гомеопатической шкалы и выше) совпадаетъ съ тѣмъ, которое обнаружило бы растворенное тѣло, если бы оно находилось въ газообразномъ состояніи и занимало объемъ равный объему растворителя. Этотъ результатъ, имѣя въ виду законы диссоціаціи, и слѣдовало ожидать, такъ какъ запасъ свободной молекулярной энергіи во всякомъ растворенномъ тѣлѣ, вслѣдствіе диссоціаціи его частицъ, долженъ былъ увеличиться. Это увеличеніе запаса свободной энергіи въ растворенномъ до газоподобнаго состоянія тѣлѣ необходимо должно было выразиться въ увеличеніи давленія въ растворѣ, которое и равно осмотическому давленію раствореннаго тѣла. Происходящее при этомъ явленіе подобно тому, какъ если бы въ растворѣ былъ заключенъ газъ по своей упругости равный данному растворенному тѣлу, взятому въ газообразномъ состояніи и занимающему объемъ равный объему раствора [1]).

---

[1]) См. Современныя теоріи растворовъ. Ив. Каблуковъ. Москва. 1891. I. H. Vant Hoff. Lois de l'équilibre chimique dans l'état dilué, gazeux ou dissous. 1886.

Процессъ измельченія какого либо твердаго тѣла въ порошковатомъ веществѣ, при неопредѣленномъ увеличеніи этого послѣдняго, весьма сходенъ съ процессомъ растворенія твердаго тѣла въ жидкости при тѣхъ же условіяхъ.

Дѣйствительно, какъ мы видѣли въ гл. гл. III. и V, всѣ порошковатовыя тѣла какъ по строенію своихъ частицъ, такъ и по своимъ физико-химическимъ свойствамъ, весьма близко подходятъ къ жидкоподобнымъ тѣламъ. При измельченіи твердаго тѣла въ какомъ либо порошкѣ частицы твердаго тѣла диссоціируются все болѣе и болѣе и могутъ быть доведены, говоря вообще, до газоподобнаго состоянія, т. е., онѣ должны подчиняться, при достаточной степени измельченія, законамъ движенія газовыхъ частицъ, точно также какъ и частицы растворенныхъ до той же степени тѣлъ. Если, по измельченіи какого либо малорастворимаго тѣла до газоподобнаго состоянія въ какомъ либо порошкѣ, распустить его затѣмъ въ болѣе или менѣе нейтральной жидкости, то частицы его, вслѣдствіе перевѣса ихъ поверхности надъ массой, висятъ въ жидкости и движутся въ ней съ тѣмъ большими скоростями, чѣмъ сильнѣе было измельчено данное тѣло. Частицы его, въ особенности отдѣлившіяся съ поверхности, сами растворяютъ частицы жидкости и, распредѣляясь по всей массѣ ея, образуютъ сильно разведенные растворы этого тѣла, степень концентраціи которыхъ часто не можетъ быть обнаружено никакими самыми чувствительными физико-химическими реактивами.

Такъ обыкновенно и поступаютъ съ малорастворимыми или съ такъ называемыми нерастворимыми тѣлами при изготовленіи изъ нихъ различныхъ дѣленій по правиламъ гомеопатической фармакопеи.

IV. Изъ вышеизложеннаго видно, что полный процессъ растворенія или измельченія твердыхъ тѣлъ представляетъ полную аналогію съ процессами таянія, плавленія, парообразованія или газообразованія и разрѣженія газовъ, но только происходящими болѣе или менѣе непрерывно и при однихъ [illegible] нихъ условіяхъ температуры и давленія.

При этомъ на весь процессъ рас[illegible]

внѣшней энергіи, которое необходимо только на сближеніе и смѣшеніе взаимодѣйствующихъ тѣлъ, частицы которыхъ обладаютъ различною степенью устойчивости (раствореніе) или же на раздробленіе, разъединеніе и смѣшеніе частицъ разнородныхъ тѣлъ (измельченіе), при чемъ это количество энергіи можетъ быть весьма незначительно сравнительно съ количествомъ освобожденной энергіи въ данномъ растворѣ или измельченіи. Обратные процессы сгущенія, насыщенія и кристаллизаціи растворовъ могутъ быть уподоблены процессамъ сжиженія газовъ и затвердѣванія жидкостей, т. е., процессамъ концентраціи частицъ растворенпаго тѣла, на что указываетъ выдѣленіе теплоты, иногда весьма замѣтное (напр. кристаллизація глауберовой соли изъ раствора ея въ водѣ) всегда болѣе или менѣе сопровождающее эти процессы.

Слѣдовательно, всѣ законы, которымъ подчиняются жидкія и газовыя тѣла, въ полной мѣрѣ могутъ быть приложены къ растворамъ и измельченіямъ тѣлъ. Вслѣдствіе этого, имѣя въ виду изложенное въ гл. гл. IV и V, можно принять:

1) Молекулярная энергія даннаго по вѣсу раствореннаго или измельченнаго тѣла во столько разъ превосходитъ энергію этого же тѣла въ цѣльномъ видѣ, на сколько самостоятельныхъ частицъ диссоціировалось это тѣло въ данномъ растворѣ или измельченіи.

2) Запасъ свободной молекулярной энергіи въ разведеніяхъ и измельченіяхъ твердыхъ или жидкихъ тѣлъ, диссоціированныхъ до газоподобнаго состоянія, взятыхъ въ одинаковыхъ объемахъ (напр., въ объемѣ ложки, капли, пилюли, ложечки порошка и т. п.) съ возвышеніемъ степени растворенія или измельченія ихъ, по абсолютной своей величинѣ, въ механическомъ смыслѣ остается неизмѣннымъ, въ электро-химическомъ же отношеніи уменьшается вплоть до атомическаго состоянія взятыхъ тѣлъ; форма же запаса молекулярной энергіи тѣла непрерывно становится все болѣе и болѣе тонкою и проницательною [1]).

[1]) На основаніи опытныхъ изслѣдованій Экснера надъ явленіями просачиванія газовъ чрезъ жидкія пленки, можно принять, что количество разведеннаго или измельченнаго вещества, проходящее чрезъ жидкую пленку, обратно пропорціонально корню кв. изъ плотности этого вещества, т е., чѣмъ болѣе разведено или измельчено данное вещество, тѣмъ болѣе и скорѣе оно проникаетъ чрезъ жидкія пленки, каковы стѣнки сосудовъ и клѣтокъ всякаго живого тѣла.

3) Съ дальнѣйшимъ раствореніемъ или измельченіемъ тѣла атомы его удаляются другъ отъ друга, и запасъ ихъ молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ хотя и безпредѣльно уменьшается, но взамѣнъ того приближается по своей формѣ къ энергіи эѳирныхъ тѣлъ или вещества, находящагося въ лучистомъ состояніи.

Поэтому, имѣя какое либо вещество, напр., лѣкарственное, твердое или жидкое въ обыкновенномъ своемъ состояніи, и доведя это вещество посредствомъ растворенія или измельченія до степени разрѣженія газоподобнаго состоянія тѣла, мы во столько разъ усиливаемъ запасъ его свободной молекулярной энергіи на счетъ его запаса въ скрытомъ состояніи, на сколько частицъ разложилось взятое тѣло въ данномъ растворѣ или измельченіи. Вслѣдствіе этого данное вещество становится болѣе дѣятельнымъ и энергичнымъ, болѣе способнымъ къ тому физико-химическому дѣйствію, къ которому оно по своей природѣ наиболѣе пригодно при взаимодѣйствіи съ частицами другихъ тѣлъ, а слѣдовательно, и съ элементами всякаго живого организма.

Возьмемъ, напр., 1/1,000,000 грана или капли какого либо лѣкарственнаго вещества въ твердомъ или жидкомъ видѣ. Если бы это вещество, какъ бы оно ни было ядовито въ своемъ обыкновенномъ состояніи, и по введеніи въ организмъ оставалось въ этомъ натуральномъ состояніи, то взятое въ столь маломъ количествѣ, оно произвело бы на элементы живого тѣла вліяніе совершенно незамѣтное для нашихъ чувствъ. Можно было бы сказать тогда, что оно дѣйствительно нейтрально. Но никакое вещество, введенное тѣмъ или другимъ путемъ въ живой организмъ, никогда не можетъ оставаться въ своемъ натуральномъ состояніи, какъ увидимъ далѣе; оно непремѣнно должно, вступая въ различныя физико-химическія взаимодѣйствія съ жидкими, коллоидальными и газовыми элементами живого тѣла, болѣе или менѣе диссоціироваться. Поэтому, введенное въ организмъ даже въ своемъ цѣльномъ видѣ, никакое вещество не можетъ быть признано абсолютно нейтральнымъ въ физико-химическомъ, а, слѣдовательно, и въ физіологическомъ отношеніи.

Если же мы 1/1,000,0 ... капли какого либо вещества, даже болѣе ... обыкновенномъ

его состояніи, приведемъ посредствомъ растворенія или измельченія въ такой видъ, что оно займетъ объемъ въ 1,000,000 разъ большій, чѣмъ оно занимало въ своемъ натуральномъ состояніи (соотвѣтствуетъ 3 сотенному дѣленію гомеопатической шкалы) и при этомъ раздѣлимъ его примѣрно хотя только на 1,000,000 частицъ (въ дѣйствительности же оно, какъ уже перешедшее въ газоподобиое состояніе, раздѣляется на нѣсколько трилліоновъ частицъ, какъ мы видѣли въ гл. I, то мы увеличимъ его запасъ свободной молекулярной энергіи въ 1,000,000 разъ. Слѣдовательно, принимая одну каплю или 1 гранъ какого либо дѣленія лѣкарственнаго вещества, мы принимаемъ не 1/1,000,000 грана или капли его въ обыкновенномъ состояніи, какъ нѣкоторые полагаютъ, а весьма большое число (нѣсколько трилліоновъ) частицъ этого вещества, содержащихся въ этой части грана или капли, диссоціированныхъ до газоподобнаго состоянія, а потому и обладающихъ весьма большимъ, сравнительно, запасомъ свободной молекулярной энергіи.

Въ этомъ-то обстоятельствѣ и заключается весь секретъ замѣчательнаго и часто поразительнаго дѣйствія сильно разведенныхъ или измельченныхъ веществъ, взятыхъ даже въ весьма маломъ объемѣ, поскольку это дѣйствіе зависитъ отъ самыхъ веществъ, на элементы живого организма, которые къ тому же, какъ увидимъ далѣе, принадлежатъ къ самымъ чувствительнымъ, воспріимчивымъ или малоустойчивымъ элементамъ, представляемымъ намъ природою.

Всѣ эти соображенія и заключенія подтверждаются многочисленными опытами и наблюденіями надъ явленіями летучести, кристаллизаціи, диффузіи въ растворахъ и микроскопическими изслѣдованіями смѣсей твердыхъ тѣлъ съ порошковатыми тѣлами и съ жидкостями, или такъ называемыхъ мутей.

Эти опыты и наблюденія показываютъ, что частицы растворенваго, смѣшаннаго съ жидкостью или измельченнаго вещества движутся въ растворахъ или въ смѣшеніяхъ почти также свободно какъ въ воздухѣ, при чемъ скорости молекулярнаго ихъ движенія зависятъ отъ степени растворенія или измельченія даннаго тѣла: чѣмъ мельче частицы, другими словами, чѣмъ сильнѣе

разведенъ растворъ или чѣмъ глубже проведенъ процессъ измельченія, тѣмъ быстрѣе ихъ движенія.

Простой опытъ, который всякій можетъ воспроизвести, имѣя подъ рукой микроскопъ, служитъ нагляднымъ поясненіемъ сказаннаго. Съ карандаша наскабливается на стекло нѣсколько частичекъ графита, прибавляется капля воды, покрывается все это стеклышкомъ и разсматривается подъ микроскопомъ. Болѣе значительные кусочки графита остаются неподвижными, тогда какъ отдѣлившіяся отъ нихъ болѣе мелкія зернышки плаваютъ въ водяной каплѣ, взаимно притягиваются, отталкиваются другъ отъ друга и вообще движутся съ тѣмъ большими скоростями, чѣмъ они меньше. Тамъ—мертвая масса, здѣсь—дѣятельная жизнь [1]).

Разсматривая растиранія различныхъ металловъ подъ микроскопомъ, увеличивающимъ діаметръ въ 300 разъ, д-ръ Мейергоферъ прослѣдилъ частицы ихъ до 10-го, 11-го и даже до 13-го и 14-го сотенныхъ дѣленій.

„При этомъ видимыя частицы веществъ, пишетъ онъ, становятся постепенно мельче и малочисленнѣе и наконецъ исчезаютъ совсѣмъ". Если же будемъ продолжать растираніе, „атомы становятся все мельче и подвижнѣе и, наконецъ избѣгаютъ растирающей силы" [2]).

Когда растворенное вещество въ обыкновенномъ своемъ состояніи есть твердое тѣло, напр., какая нибудь соль, то фактъ возможности распознаванія соляного раствора по запаху, издаваемому имъ въ находящійся непосредственно надъ нимъ воздухъ, доказываетъ, что диссоціированныя въ растворѣ частицы соли обладаютъ такимъ же молекулярнымъ движеніемъ какъ и газовыя: онѣ стремятся въ безпредѣльное пространство, или становятся столь же летучими какъ и газовыя частицы.

Тѣ же явленія диффузіи, летучести и кристаллизаціи показываютъ, что скорости молекулярныхъ движеній въ смѣшанныхъ растворахъ зависятъ отъ степени концентраціи каждаго изъ растворенныхъ веществъ, взятыхъ въ отдѣльности, т. е., онѣ бу-

---

1) См. Molecularkräfte. Dr [illegible] 1898.
2) См. Д-ръ Р. Юзъ. Рук[illegible]чамикѣ. 112, 113. 1885.

дутъ больше въ томъ изъ растворенныхъ веществъ, которое больше разведено, что и слѣдовало ожидать въ силу законовъ диссоціаціи.

V. Въ итогѣ всего изложеннаго въ предыдущихъ главахъ настоящаго изслѣдованія можно считать вполнѣ и строго научнымъ путемъ доказанными слѣдующія положенія:

1) Для того чтобы сдѣлать вещество какого либо тѣла болѣе дѣятельнымъ, болѣе энергичнымъ къ тому физико-химическому дѣйствію, къ которому оно по своей природѣ наиболѣе способно, необходимо это тѣло подвергнуть какому либо изъ процессовъ диссоціаціи.

Къ простѣйшимъ и наиболѣе удобнымъ въ практическомъ отношеніи типамъ этихъ процессовъ, какѣ требующимъ наименьшей затраты внѣшней энергіи, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, относятся: раствореніе тѣла въ какой либо болѣе или менѣе нейтральной въ химическомъ смыслѣ жидкости или измельченіе его въ какомъ либо болѣе или менѣе нейтральномъ въ томъ же отношеніи порошковатомъ тѣлѣ.

2) Общій или полный запасъ молекулярной энергіи въ данномъ объемѣ раствора или измельченія какого либо тѣла хотя и убываетъ вмѣстѣ съ возвышеніемъ степени растворенія или измельченія его, но взамѣнъ того принимаетъ форму болѣе интенсивную, т. е., избираетъ другіе болѣе тонкіе пути при взаимодѣйствіи съ другими тѣлами, а слѣдовательно и съ элементами всякаго живого организма.

Изъ второго положенія видно, что запасъ свободной молекулярной энергіи диссоціированныхъ тѣлъ въ данномъ объемѣ (напр., въ объемѣ ложки, капли и т. п.) хотя во много разъ превосходитъ запасъ этой энергіи въ цѣльномъ веществѣ того же вѣса, тѣмъ не менѣе онъ составляетъ самъ по себѣ весьма малую часть всего того запаса свободной энергіи, который заключался бы въ диссоціированномъ веществѣ, взятомъ въ цѣльномъ видѣ въ томъ же объемѣ (напр. въ объемѣ ложки, капли и т. п.).

Но воздѣйствіе или реакція всякаго тѣла на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей зависитъ не только отъ силы и свойствъ этихъ возбудителей, а также отъ свойствъ самаго тѣла. Оно будетъ тѣмъ значительнѣе, ощутимѣе и замѣтнѣе, чѣмъ чувстви-

тельнѣе и воспріимчивѣе данное тѣло къ данному возбужденію или раздраженію. Иначе говоря, воздѣйствіе всякаго тѣла зависитъ отъ двухъ факторовъ, или, выражаясь на математическомъ языкѣ, реакція тѣла есть функція двухъ независимыхъ другъ отъ друга перемѣнныхъ: съ одной стороны, силы и свойствъ внѣшнихъ дѣятелей или возбудителей и, съ другой стороны, свойствъ или качествъ самаго возбуждаемаго тѣла. Поэтому вліяніе всякаго даннаго дѣятеля, возбудителя или раздражителя, а, слѣдовательно, и всякаго диссоціированнаго вещества, при взаимодѣйствіи его съ элементами другихъ тѣлъ, будетъ тѣмъ ощутимѣе и замѣтнѣе, чѣмъ воспріимчивѣе или чувствительнѣе эти элементы ко всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, т. е., чѣмъ они малоустойчивѣе и подвижнѣе въ физико-химическомъ смыслѣ.

Физіологическая реакція всякаго живого тѣла на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей и раздражителей, какъ мы видѣли въ введеніи, должна подчиняться тѣмъ же универсальнымъ законамъ взаимодѣйствія тѣлъ какъ и физико-химическая реакція мертвыхъ тѣлъ. Разсмотримъ поэтому съ чисто физической точки зрѣнія чувствительность или воспріимчивость живого организма ко всякому внѣшнему вліянію, возбужденію или раздраженію.

М. А. Т.

(Продолженіе слѣдуетъ).

О сущности главнѣйшихъ патолого-анатомическихъ измѣненій.

Докладъ, читанный въ засѣданіи Императорскаго Кавказскаго М[...]скаго Общества 1-го марта 1899 года.

Д-ра А. І. Земанъ.

Мм. Гг.!

Организмъ человѣка и вообще в[...]
какъ извѣстно, изъ клѣтокъ. К[...]
образнымъ, непрерывно на[...]
ніямъ, постоянно умир[...]

надлежатъ: 1) разные, такъ называемые болѣзнетворные дѣятели, дѣйствію которыхъ живые организмы подвергаются постоянно, и которые часто могутъ даже не произвести болѣзни, но тѣмъ не менѣе дѣйствуютъ разрушающимъ, отравляющимъ образомъ на клѣтки, какъ-бы мало ни было ихъ (болѣзнетворныхъ дѣятелей) количество; 2) треніе, неизбѣжное при постоянномъ употребленіи органовъ, вслѣдствіе чего они изнашиваются подобно тому, какъ изнашиваются одежда, обувь и пр.; 3) постоянное медленное сгораніе клѣтокъ *животныхъ* организмовъ, благодаря которому скрытая энергія, накопленная въ ихъ тканяхъ, освобождается, т. е. превращается въ живую силу, проявляющуюся въ теплотѣ, работѣ и разнообразнѣйшихъ жизненныхъ отправленіяхъ. Благодаря такому постоянному разрушенію клѣтокъ, и *всему* организму пришлось-бы вскорѣ погибнуть, еслибы съ другой стороны клѣтки не обладали способностью постоянно размножаться; способность эта поддерживается питаніемъ. Благодаря постоянному размноженію клѣтокъ, на мѣсто разрушаемыхъ появляются все новыя и новыя клѣтки, и организмъ можетъ сохранить свое существованіе. Такимъ образомъ, путемъ постояннаго размноженія клѣтокъ организмъ *превозмогаетъ* дѣйствіе разрушающихъ вліяній, иначе говоря—постоянное размноженіе клѣтокъ является *противодѣйствіемъ* организма противъ *дѣйствія* всякаго рода разрушающихъ вліяній.

Для того, чтобы дѣйствіе разрушающихъ вліяній превозмогалось организмомъ, т. е. для того, чтобы все разрушаемое вновь возстановлялось, необходимо, конечно, чтобы число клѣтокъ, разрушаемыхъ въ единицу времени, не превосходило числа вновь образуемыхъ въ такую-же единицу времени; иначе говоря — необходимо, чтобы напряженіе (величина) силы разрушенія не превосходило напряженія противодѣйствующей силы организма, т. е. силы возстановленія. Къ такому равновѣсію обѣихъ упомянутыхъ силъ и стремится всякій живой организмъ, а также отдѣльные его органы и ткани.

Смотря по величинѣ силы разрушенія, она превозмогается организмомъ, органомъ или тканью съ легкостью и безъ всякихъ усилій, или-же, наоборотъ, съ нѣкоторымъ болѣе или менѣе значительнымъ усиліемъ.

A былъ въ состояніи превозмогать дѣйствующую на него силу разрушенія безъ всякихъ усилій, необходимо, чтобы сила разрушенія тоже не превосходила *f*, т. е., чтобы, въ единицу времени, клѣтокъ разрушалось не болѣе *f*. При соблюденіи этого условія получится для органа *A* то, что называется физіологическимъ его состояніемъ. Итакъ, ***физіологическимъ состояніемъ органа (организма или ткани) называется такое состояніе его, при которомъ дѣйствующая на него сила разрушенія на столько не велика, что она превозмогается съ легкостью, безъ всякихъ усилій.***

Положимъ теперь, что дѣйствующая на органъ *A* сила разрушенія постепенно увеличивается и становится больше *f*; положимъ, въ единицу времени разрушается $f+x$ клѣтокъ. Очевидно, что органъ *A*, чтобы избѣгнуть разрушенія, долженъ также увеличить силу своего противодѣйствія; въ немъ теперь должно будетъ образовываться въ единицу времени тоже $f+x$ клѣтокъ; послѣднее, однако, возможно только при размноженіи (пролифераціи) клѣтокъ, происходящемъ съ болѣе или менѣе значительнымъ усиліемъ, такъ какъ *безъ* всякихъ усилій клѣтки, входящія въ составъ органа *A*, какъ мы условились, въ состояніи образовать единицу времени максимумъ лишь *f* клѣтокъ.

Состояніе органа, при которомъ дѣйствующая на него сила разрушенія на столько велика, что максимальное число клѣтокъ, образуемое въ единицу времени безъ усилій, оказывается недостаточнымъ для уравновѣшенія ея (силы разрушенія), и органу, для болѣе успѣшнаго противодѣйствія, приходится прибѣгать къ усиленному сравнительно съ физіологическимъ размноженію (пролифераціи) клѣтокъ, — называется болѣзнью или патологическимъ состояніемъ, ибо оно, какъ и всякое усиліе, сопровождается страданіемъ (πάθος—страданіе).

Усиленная пролиферація клѣтокъ, составляя такимъ образомъ противодѣйствіе больного организма противъ разрушающаго дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля, должна слѣдовательно встрѣчаться во всѣхъ болѣзняхъ, причина которыхъ заключается въ какомъ-нибудь усиленномъ разрушеніи.

На самомъ дѣлѣ мы находимъ ее, хотя и въ громадномъ большинствѣ болѣзней, однако далеко не на всѣхъ: ясно выра-

женной мы находимъ усиленную пролиферацію клѣтокъ пока лишь во всѣхъ видахъ воспаленія и новообразованій. Изъ этого, однако, еще не слѣдуетъ, что въ прочихъ болѣзняхъ ея нѣтъ; скорѣе это доказываетъ, что мы еще не умѣемъ хорошенько искать, ибо невозможно себѣ представить, чтобы живой организмъ не противодѣйствовалъ болѣзнетворному дѣятелю, разрушающему его ткани. Отсутствуетъ усиленная пролиферація клѣтокъ только въ случаяхъ внезапной смерти, что́ вполнѣ понятно, какъ и то, что въ организмахъ слабыхъ и хилыхъ она выражена очень слабо; убѣдиться въ этомъ послѣднемъ можно, сравнивъ патолого-анатомическія картины pneumonia genuina съ pneum. cachecticorum или senilis. Во всѣхъ-же прочихъ болѣзняхъ, гдѣ только имѣется усиленное разрушеніе тканей, тамъ непремѣнно должна существовать и усиленная пролиферація клѣтокъ.

Такимъ образомъ, усиленная пролиферація клѣтокъ, въ которой мы до сихъ поръ привыкли видѣть прямой результатъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля, въ которой мы видѣли все зло рака, саркомы и всякаго рода воспаленій, на самомъ дѣлѣ представляетъ собою прямой результатъ противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю со стороны организма; слѣдовательно усиленная пролиферація клѣтокъ есть явленіе *необходимое* для того, чтобы организмъ былъ въ состояніи превозмочь дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля, возстановить то, что имъ (болѣзнетворнымъ дѣятелемъ) разрушено.

Рядомъ съ усиленной пролиферацiей клѣтокъ мы также часто встрѣчаемъ въ патолого-анатомическихъ картинахъ измѣненія, носящія характеръ разрушенія тканей, въ видѣ перерожденія, изъязвленія, гангрены и пр.; измѣненія эти составляютъ уже прямой результатъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля и доказываютъ, что въ данномъ случаѣ, несмотря на усиленное противодѣйствіе организма, разрушающее дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля имѣетъ перевѣсъ надъ возстановляющимъ противодѣйствіемъ организма.

Разрушеніе тканей и усиленная пролиферація клѣтокъ составляютъ самую постоянную и существенную часть всѣхъ патолого-анатомическихъ картинъ: первое является выраженіемъ дѣйствія болѣзнетворнаго дѣятеля, вторая представляетъ собою противо-

дѣйствіе организма. Способъ противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю со стороны тканей путемъ усиленной пролифераціи клѣтокъ не можетъ подлежать ни малѣйшему сомнѣнію, такъ какъ онъ вполнѣ соотвѣтствуетъ законамъ физіологіи, именно—физіологическому возстановленію или обновленію тканей. Остальныя-же теоріи о способахъ клѣточной и тканевой борьбы съ болѣзнетворными дѣятелями представляются болѣе или менѣе сомнительными: итакъ, теорія объ образованіи въ организмѣ противоядій, такъ назыв. антитоксиновъ, при введеніи въ него разнаго рода токсиновъ, представляется сомнительной потому, что никому изъ ученыхъ еще не удалось констатировать химическую разницу между этими ядами и ихъ противоядіями, то есть - между токсинами и антитоксинами; напротивъ, Pasteur, основатель серотерапіи, открывъ свойство своего „virus fixe" предохранять животныхъ отъ заболѣванія бѣшенствомъ, и не думалъ называть его „антитоксиномъ" бѣшенства, такъ какъ этотъ „virus fixe", какъ извѣстно, обладалъ всѣми свойствами яда (токсина) бѣшенства; но допустивъ даже, что при введеніи въ организмъ токсиновъ въ немъ дѣйствительно образуются прямо противоположные имъ антитоксины, мы должны, чтобы оставаться послѣдовательными, допустить, что при введеніи въ организмъ антитоксиновъ въ немъ, наоборотъ, образуются токсины; а въ такомъ случаѣ какъ же объяснить блестящіе результаты излѣченія антитоксинами?!..

Что касается фагоцитоза Мечникова, то хотя существованіе его дѣйствительно доказано микроскопическими изслѣдованіями, однако и онъ можетъ быть оспариваемъ какъ способъ противодѣйствія организма болѣзнетворному дѣятелю, ибо подлежитъ сомнѣнію, истребляетъ-ли этимъ путемъ клѣтка микроорганизмъ, или, наоборотъ,—микроорганизмъ клѣтку. Кромѣ того, теорія фагоцитоза примѣнима лишь къ тѣмъ случаямъ, когда болѣзнетворный дѣятель есть вещество; совершенно-же непримѣнима она, когда болѣзнетворный дѣятель не веществен; какъ напр. примѣнить теорію Мечникова къ болѣзнямъ, происходящимъ отъ вліянія высокой или низкой температуры?.. Теорія о фагоцитозѣ имѣетъ слѣдовательно, подобно теоріи объ антитоксинахъ, болѣе частный характеръ. Напротивъ того, противодѣйствіе организма

путемъ усиленной пролифераціи клѣтокъ проявляется въ самыхъ разнообразныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ.

Рядомъ съ усиленной пролифераціей клѣтокъ, по степени правдоподобія, я поставилъ-бы другой способъ противодѣйствія организма болѣзнетворному дѣятелю, имѣющій, впрочемъ, тоже болѣе частный характеръ: я имѣю въ виду такъ называемую мелкоклѣточную инфильтрацію, встрѣчаемую при разныхъ видахъ воспаленія. Этотъ способъ противодѣйствія, по моему, состоитъ въ слѣдующемъ: какъ извѣстно, при мелкоклѣточной инфильтраціи больная ткань переполняется бѣлыми шариками крови, эмигрировавшими per diapedesin изъ кровеносныхъ сосудовъ; вслѣдствіе такого значительнаго увеличенія числа клѣтокъ въ больной ткани, дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля, распредѣляясь на большее число клѣтокъ, на каждую отдѣльную изъ нихъ будетъ значительно слабѣе, чѣмъ это происходило-бы безъ такого увеличенія числа клѣтокъ; бѣлые шарики крови, принося себя такимъ образомъ въ жертву, этимъ самымъ значительно ослабляютъ дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля на клѣтки больной ткани, которымъ вслѣдствіе этого облегчается и дальнѣйшее противодѣйствіе болѣзнетворному дѣятелю.

Изъ вышеприведеннаго взгляда на сущность разсмотрѣнныхъ нами главнѣйшихъ патолого-анатомическихъ измѣненій можно сдѣлать слѣдующій очень практическій выводъ, именно: если усиленная пролиферація клѣтокъ въ самомъ дѣлѣ представляетъ собою противодѣйствіе больного организма болѣзнетворному дѣятелю, то надо полагать, что *усиленіе этого противодѣйствія принесетъ больному организму пользу* въ борьбѣ съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда непосредственное устраненіе болѣзнетворнаго дѣятеля невозможно.

Какъ ни страннымъ, можетъ быть, покажется, что усиленіе напр. воспаленія можетъ быть полезнымъ для организма, однако, какъ сейчасъ увидимъ, это дѣйствительно такъ. Для доказательства возьмемъ тотъ-же органъ A. Мы видѣли что органъ A оставался здоровымъ, пока дѣйствующая на него сила разрушенія не превышала f; заболѣлъ-же он[illegible] разрушенія стала больше f. Положимъ, [illegible] A бо-

лѣзнетворнаго дѣятеля (сила разрушенія) равна $f+x$, т. е., что въ единицу времени клѣтокъ разрушается $f+x$; для уравновѣшенія силы болѣзнетворнаго дѣятеля необходимо, чтобы органъ A новыхъ клѣтокъ въ единицу времени образовалъ тоже $f+x$, что, какъ мы видѣли, возможно только при нѣкоторомъ усиліи. Если органъ A будетъ продолжать такимъ-же образомъ въ каждую изъ послѣдующихъ единицъ времени образовывать по $f+x$ новыхъ клѣтокъ, то разрушающее дѣйствіе болѣзнетворнаго дѣятеля будетъ правда, уравновѣшено, но усиліе, требующееся для образованія этихъ $f+x$ клѣтокъ въ единицу времени, будетъ все тоже, иначе говоря, страданія органа A не уменьшается. Не то будетъ, если органъ A въ любой моментъ времени усилитъ свое противодѣйствіе и вмѣсто прежнихъ $f+x$ клѣтокъ, образуетъ $f+2x$ клѣтокъ; въ тотъ моментъ, когда это произойдетъ, страданія органа A, конечно, усилятся, такъ-какъ усилій для образованія $f+2x$ новыхъ клѣтокъ въ единицу времени нужно больше, чѣмъ для образованія $f+x$ клѣтокъ въ такую-же единицу времени; но въ слѣдъ за этимъ страданія органа A уменьшатся по слѣдующей причинѣ: новыхъ клѣтокъ образовалось $f+2x$, разрушено-же болѣзнетворнымъ дѣятелемъ лишь $f+x$ клѣтокъ; стало быть, число клѣтокъ, входящихъ въ составъ органа A увеличилось на x клѣтокъ, а слѣдовательно органу A теперь легче будетъ образовывать въ единицу времени по $f+x$ клѣтокъ, чѣмъ прежде, когда тоже количество клѣтокъ въ единицѣ времени должно было образовываться при содѣйствіи меньшаго количества клѣтокъ; такимъ образомъ, усилія органа A и каждой отдѣльной его клѣтки теперь будутъ меньше, иначе говоря, органъ A будетъ ближе къ физіологическому состоянію. При повторныхъ такихъ усиленіяхъ противодѣйствія, число клѣтокъ въ органѣ A можетъ наконецъ увеличиться на столько, что число $f+x$ клѣтокъ будетъ образовываться въ единицу времени съ легкостью, безъ всякихъ усилій; тогда состояніе органа A будетъ равняться физіологическому, несмотря даже на дѣйствіе на него болѣзнетворнаго дѣятеля съ силой $f+x$. Въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнетворный дѣятель—микроорганизмъ, только что описанное состояніе принято называть иммунитетомъ.

Если усиленіе противодѣйствія произойдетъ въ какомъ-нибудь новообразованіи, то могло-бы казаться, что вслѣдствіе увеличенія въ немъ числа клѣтокъ, опухоль должна не уменьшиться, а, наоборотъ, увеличиться въ объемѣ. Между тѣмъ на самомъ дѣлѣ опухоль не только не увеличится, но даже можетъ уменьшиться по слѣдующей причинѣ: какъ извѣстно, клѣтки больной ткани, вѣроятно вслѣдствіе своей усиленной жизнедѣятельности, значительно больше клѣтокъ соотвѣтствующей здоровой ткани; но, по мѣрѣ того какъ, съ увеличеніемъ числа клѣтокъ въ опухоли, жизнедѣятельность ихъ постепенно становится менѣе усиленной, клѣтки начинаютъ рождаться все меньшей величины; вотъ, почему возможно, что несмотря на увеличенное число клѣтокъ, входящихъ въ составъ опухоли, вся величина ея будетъ меньше.

На вопросъ, что́ нужно сдѣлать для того, чтобы добиться въ больномъ организмѣ усиленія противодѣйствія болѣзнетворному дѣятелю отвѣтить легко: надо подѣйствовать на больной организмъ такимъ средствомъ, которое вызвало-бы въ немъ совершенно подобное противодѣйствіе тому, которое онъ оказываетъ данному болѣзнетворному дѣятелю.—Каково названіе этого способа лѣченія, о томъ, вѣроятно, каждый изъ васъ догадается.

По выслушаніи доклада

Д-ръ Е. Н. Гауделинъ *) сказалъ, что лейкоцитозъ, наблюдаемый напр. при гангренѣ, дѣйствительно имѣетъ значеніе противодѣйствія организма, какъ на это уже указано Мечниковымъ; но въ злокачественныхъ новообразованіяхъ усиленное размноженіе клѣтокъ, по мнѣнію оппонента, не можетъ быть объяснено противодѣйствіемъ организма: вѣдь, въ новообразованіяхъ произрастаютъ клѣтки, совершенно не подходящія къ типу нормальной ткани; скорѣе всего усиленное размноженіе клѣтокъ обусловливается микроорганизмами.

Д-ръ А. І. Земанъ отвѣтилъ, что клѣтки даже злокачественныхъ новообразованій происходятъ отъ нормальныхъ тканей, съ чѣмъ въ настоящее время согласны всѣ патологи; если клѣтки эти и уклоняются отъ нормальнаго типа, то происходитъ это отъ того,

*) Пренія составлены по запискамъ Секретаря Кавк. Мед. Общества

что растутъ онѣ въ ненормальныхъ условіяхъ. Дѣйствію микроорганизмовъ никоимъ образомъ нельзя приписывать усиленное размноженіе клѣтокъ: ихъ дѣйствіе разрушающее, отравляющее; они могутъ обусловить и обусловливаютъ изъязвленіе, перерожденіе рака или другой какой-нибудь опухоли. Если-же усиленное размноженіе клѣтокъ обусловливается не микроорганизмомъ, либо вообще другимъ какимъ-нибудь болѣзнетворнымъ дѣятелемъ, то оно должно быть обусловлено самимъ заболѣвшимъ организмомъ; вѣдь, на всякую болѣзнь слѣдуетъ смотрѣть какъ на борьбу организма съ болѣзнетворнымъ дѣятелемъ; разъ мы въ болѣзни нашли явленія, не могущія зависѣть отъ одной изъ борющихся сторонъ, они, естественно, должны быть приписаны дѣйствію другой стороны. Что усиленное размноженіе клѣтокъ въ опухоляхъ должно быть приписано дѣйствію заболѣвшаго организма, это дѣлается еще болѣе понятнымъ, если принять во вниманіе, что это дѣйствіе (усиленное размноженіе клѣтокъ) является прямо противоположнымъ дѣйствію болѣзнетворнаго дѣятеля (дѣйствіе котораго заключается въ разрушеніи), какъ это и полагается во всякой борьбѣ.

Д-ръ Е. П. Гауделинъ все таки остается при своемъ мнѣніи, что въ настоящее время сущность рака и другихъ новообразованій еще въ точности неизвѣстна, и что нельзя сказать, что принадлежитъ паразиту, и что́—больному организму.

Д-ръ А. П. Артемьевъ полагаетъ, что заглавіе статьи д-ра Земана не соотвѣтствуетъ ея содержанію: главная цѣль автора—дать научное основаніе принципу гомеопатическаго лѣченія; поэтому слѣдовало такъ и озаглавить статью. Что касается самаго принципа, то, конечно, его нельзя считать вѣрнымъ: развѣ можно сомнѣваться въ томъ, что отъ усиленія патолого-анатомическихъ измѣненій больному будетъ не лучше, а хуже?.. Наконецъ, оппонентъ находитъ, что у д-ра Земана своеобразный взглядъ, но онъ не гомеопатъ, такъ какъ онъ старается основать практикуемый имъ методъ лѣченія на патологической анатоміи; Ганеманъ-же и всѣ настоящіе гомеопаты совершенно игнорируютъ патологическую анатомію.

Д-ръ А. І. Земанъ на возраженіе, что отъ усиленія патолого-

анатомическихъ измѣненій больному станетъ не лучше, а хуже, отвѣтилъ повтореніемъ всего того, что сказано объ этомъ въ докладѣ (стр. 358 и слѣд.). На упрекъ-же, что онъ не гомеопатъ, д-ръ Земанъ отвѣтилъ, что онъ примѣняетъ малыя и безконечно-малыя дозы и примѣняетъ ихъ по принципу „similia similibus curentur"; стало быть онъ послѣдователь Ганемана, т. е. гомеопатъ: дѣло не въ теоретическомъ объясненіи принципа, а въ практическомъ его примѣненіи. Наконецъ д-ру Земану неизвѣстно, чтобы кто-нибудь изъ современныхъ гомеопатовъ игнорировалъ патологическую анатомію.

Послѣ окончанія преній предсѣдатель предложилъ баллотировать вопросъ: напечатать-ли статью д-ра Земана въ трудахъ Кавк. Мед. Общества, или нѣтъ. Тогда д-ръ Земанъ заявилъ, что онъ рѣшилъ напечатать свою статью въ другомъ изданіи, въ виду чего просилъ присутствующихъ не трудиться напрасно, такъ какъ, что́ бы ни было постановлено, онъ не позволитъ свою статью печатать въ протоколахъ Общества. Несмотря на это заявленіе, баллотировка все-таки состоялась, при чемъ единогласно постановлено статью д-ра Земана въ трудахъ Общества не печатать.

GELSEMIUM [1]) SEMPERVIRENS.

(Гельземинъ).

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ д-ра мед. *И. Луценко.*

Gelsemium sempervirens—растеніе съ желтыми цвѣтами, туземное для Юга. Оно вѣчно зелено и его душистые цвѣты являются одними изъ самыхъ раннихъ весною. Оно очень ядовито; въ особенности ядовита кора его корней. Во время нашей послѣдней гражданской войны это растеніе было въ широкомъ употребленіи на Югѣ въ качествѣ замѣняющаго Опіумъ наркотика.

---

[1]) Въ Европѣ это растеніе принято называть Gelseminum (Гельземинъ), но я не счелъ нужнымъ измѣнять американское названіе этого растенія, принятое въ оригиналѣ. *Переводчикъ.*

Подробное изученіе Gelsemium'а не потребуетъ отъ васъ большаго труда. Сфера его дѣйствія хорошо опредѣлима. Въ случаяхъ отравленія имъ мы находимъ, что выдающимся и общимъ его симптомомъ является параличъ двигательныхъ нервовъ. Умъ сначала ясенъ, или же при этомъ можетъ быть состояніе легкаго отупѣнія,—какъ это было въ одномъ случаѣ отравленія,—тупость мыслей и эмоцій. Еще позже въ токсическихъ эффектахъ этого средства, вы замѣтите разслабленіе сфинктеровъ (замыкающихъ разныя отверстія мышцъ); заднепроходное отверстіе остается открытымъ, позволяя вытекать испражненіямъ. Моча капаетъ свободно и непроизвольно. Позже, дыханіе дѣлается затрудненнымъ, какъ будто мышцы не имѣютъ достаточно силы, чтобы поднимать грудную клѣтку. Наконецъ, сердечная мышца перестаетъ работать и больной умираетъ. Разсматривая, засимъ, эти симптомы, какъ представляющія, въ сжатой формѣ, дѣйствіе этого средства, мы находимъ, что они угнетающаго характера. Это средство дѣйствуетъ на головно-спинную нервную систему, въ особенности на передніе столба спиннаго мозга. Мы видимъ также, что, производя эту вялость мысли, это тупое состояніе ума, оно должно имѣть дѣйствіе на сосудистую систему. Дѣйствуя на вазомоторные (сосудодвигательные) нервы, оно производитъ пассивный приливъ крови (конгестію), и я хотѣлъ бы сказать, что эта конгестія можетъ быть какъ венозною, такъ и артеріальною. Пассивный приливъ крови бываетъ вообще венознаго происхожденія, но при Gelsemium'ѣ эта пассивная гиперемія относится и къ артеріямъ и къ венамъ. Въ придачу къ этому нервному дѣйствію разсматриваемаго средства, оно имѣетъ нѣкоторое сродство къ слизистымъ поверхностямъ, вызывая катарральныя воспаленія. По приведенному абрису этого средства не трудно будетъ дополнить его характеристическими чертами.

Въ соотвѣтствіи съ его паралитическими дѣйствіями, мы находимъ, что оно причиняетъ диплопію. Это двоезрѣніе, въ тѣхъ случаяхъ, когда лѣкарствомъ для него будетъ Gelsemium, происходитъ вслѣдствіе пареза (неполнаго паралича) глазныхъ мышцъ.

Опущеніе (ptosis), или параличъ верхняго вѣка, требуетъ

Gelsemium'а, когда сопровождается неясною рѣчью и разлитою краснотой лица. Въ глазныхъ яблокахъ чувствуется боль, при чемъ эта боль ухудшается при движеніи глазами. По этому послѣднему симптому Gelsemium подобенъ *Bryoni*'и.

Въ птозисѣ мы можемъ сравнить Gelsemium съ *Causticum*, *Rhus toxicodendron*, *Sepia* и *Kalmia. Rhus tox.* полезенъ въ птозисѣ, или, вообще, при параличѣ какой либо изъ глазныхъ мышцъ, если болѣзнь эта бываетъ у ревматическихъ больныхъ какъ результатъ промоканія (простуды отъ сырости).

Sepia показуется въ птозисѣ, когда эта болѣзнь сопровождается менструальными неправильностями.

Kalmia также полезна въ птозисѣ ревматическаго происхожденія, если онъ сопровождается ощущеніемъ тугости въ вѣкахъ.

Causticum—въ птозисѣ ревматическихъ субъектовъ.

Возвращаясь теперь къ Gelsemium'у, мы находимъ, что онъ можетъ требоваться при затрудненіи въ глотаніи, дисфагіи (dysphagia). Этотъ симптомъ зависитъ отъ дефектовъ глотательныхъ мышцъ.

Можетъ быть афонія (потеря голоса); больной можетъ сохранять способность говорить шопотомъ, но онъ едва ли можетъ произносить какіе либо звуки вслѣдствіе паретическаго состоянія гортанныхъ мышцъ. Этотъ симптомъ часто наблюдается у истерическихъ женщинъ послѣ эмоцій, въ особенности послѣ эмоцій угнетающаго характера. Параличъ послѣ эмоцій отмѣченъ и при другихъ средствахъ; напр. при *Natrum mur.*, который имѣетъ: „рука почти теряетъ свою силу послѣ припадка гнѣва".

Gelsemium поражаетъ сердце; больной, начиная засыпать, внезапно пробуждается отъ ощущенія, будто бы сердце перестаетъ биться. Онъ чувствуетъ, что сердце перестало бы биться, если бы онъ не сдѣлалъ движенія. Здѣсь сердечная мышца бываетъ въ состояніи слабости и при этомъ со стороны даннаго лица замѣчается какъ бы родъ инстинкта, сдѣлать движеніе, чтобы заставить сердце работать.

Digitalis имѣетъ симптомъ, какъ разъ обратный только что упомянутому симптому Gelsemium'а, а именно, больной боится,

что сердце его перестанетъ биться, если онъ сдѣлаетъ какое либо движеніе.

Grindelia robusta имѣетъ сильную слабость сердца и легкихъ. Когда больной крѣпко засыпаетъ, онъ внезапно просыпается отъ ощущенія, какъ будто у него прекратилось дыханіе.

Въ послѣдифтерійныхъ параличахъ Gelsemium наше наиболѣе цѣнное средство. Въ одномъ очень тяжеломъ случаѣ этой болѣзни, бывшемъ на моемъ попеченіи, Gelsemium далъ полное излѣченіе. Ребенокъ (дѣвочка) не имѣлъ достаточно силы, чтобы держаться прямо.

Позвоночный столбъ въ верхней шейной части былъ согнутъ кзади. Одна сторона тѣла была парализована. При попыткѣ ходить, ребенокъ шатался, какъ будто онъ не имѣлъ никакого контроля надъ своими мышцами. Если бы онъ попробовалъ поворотиться, то упалъ бы. Рѣчь была неясная и затруднена, какъ будто бы языкъ былъ слишкомъ великъ для рта. Замѣчалось ясно выраженное косогласіе (strabismus). Ощущенія сохранились почти совершенно. Я назначилъ дважды въ день раздѣвать больную, укладывать въ постель и хорошенько растирать ее. Внутрь я давалъ ей Gelsemium. При употребленіи этого средства она совершенно выздоровѣла.

Я сомнѣваюсь, чтобы Gelsemium могъ лѣчить параличи органическаго происхожденія, когда имѣются измѣненія въ головномъ или спинномъ мозгу или въ самихъ периферическихъ нервахъ.

Gelsemium бываетъ полезенъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ голов ной боли.

Нѣсколько минутъ тому назадъ я сказалъ, что Gelsemium причиняетъ пассивную конгестію; подъ этимъ я подразумѣваю не сильный, внезапный приливъ крови къ какой либо части тѣла, но то состояніе кровеносныхъ сосудовъ, при которомъ они расширяются; точно такое состояніе, о какомъ я упоминалъ уже въ свое время при *Ferrum phosphor*. Головная боль начинается въ затылкѣ, поднимается на голову и затѣмъ спускается внизъ на глаза. Она обыкновенно бываетъ хуже утромъ и сопровождается тугостью затылка. Думать или фиксировать свое вниманіе больной не можетъ на самомъ дѣлѣ. Онъ дѣлается невниматель-

нымъ, тупымъ; у него бываетъ дурнота, пеструтъ въ глазахъ, и тяжесть головы. Эти симптомы облегчаются выдѣленіемъ похожей на воду мочи.

Oleum animale излѣчивало мигрень съ обильной мочей (polyuria), если моча бывала совершенно свѣтла. Возращаюсь къ Gelsemium'у: въ лицѣ разлитая краснота. Глаза тяжелѣютъ и наполняются кровью. Поднятіе верхнихъ вѣкъ совершается съ большимъ трудомъ; часто даже рѣчь бываетъ затруднена, какъ будто бы языкъ сталъ неповоротливъ. Все вмѣстѣ производитъ впечатлѣніе, какъ будто лице находится подъ вліяніемъ жидкости. Даже мысль замедлена, такъ что больной отвѣчаетъ на вопросы или медленно или несовершенно.

Это состояніе сопровождается полнымъ, круглымъ пульсомъ, который кажется текущимъ подъ пальцами подобно потоку воды. Онъ точно похожъ на пульсъ при *Aconitum*, только ему недостаетъ тонуса, т. е. того твердаго, неподатливаго пульса, какимъ обладаетъ Aconitum.

Здѣсь вы имѣете симптомы, которые указываютъ на Gelsemium въ извѣстнаго рода болѣзняхъ. Какъ полезенъ онъ долженъ быть въ конгестивной стадіи пятнистой лихорадки (тифа)! Это средство обладаетъ, кромѣ уже упомянутыхъ симптомовъ, еще однимъ, который характеристиченъ для пятнистаго тифа; это— угнетеніе. Организмъ кажется отягощеннымъ какимъ то ядомъ, котораго онъ не можетъ побороть. Итакъ, вы имѣете здѣсь всѣ указанія для употребленія даннаго средства въ этой опасной болѣзни. Когда же наступаетъ активное воспаленіе, когда бываетъ изліяніе, то Gelsemium теряетъ свое значеніе и уступаетъ мѣсто другимъ средствамъ.

Кромѣ выше описанной формы головной боли, есть еще другая, которая сопровождается ощущеніемъ какъ бы повязки вокругъ головы или поперекъ лба.

Теперь относительно лихорадки, которую производитъ Gelsemium. Онъ производитъ лихорадку ремиттирующаго (послабляющаго) или интермиттирующаго (перемежающагося) типа. Вы найдете его цѣннымъ средствомъ въ ремиттирующихъ типахъ лихорадки у дѣтей. (Вы не можете давать въ этихъ случаяхъ

Aconit'а, если нѣтъ умственныхъ припадковъ этого средства). Лицо красно; оно имѣетъ ту разлитую красноту, о которой я говорилъ нѣсколько минутъ тому назадъ. Когда ребенокъ пробуждается изъ этого соннаго состоянія, онъ бываетъ недоволенъ, раздражителенъ, нервенъ, или нѣсколько возбужденъ, но никогда у него не бываетъ сильнаго метанія Aconit'a. Въ крайнихъ случаяхъ сонливость можетъ уступить мѣсто конвульсивнымъ движеніямъ. Мышцы лица подергиваются; ребенокъ теряетъ гибкость, какъ будто бы вы имѣете дѣло съ конвульсіями. Обыкновенно жажда бываетъ не очень велика, но при этомъ бываетъ сильный упадокъ силъ, такъ что ребенокъ кажется слишкомъ слабымъ, чтобы двигаться. Каждая часть его тѣла кажется столь болѣзненной, что онъ вскрикиваетъ если вы двигаете ею. Эти симптомы будутъ ослабѣвать и можетъ быть на слѣдующее же утро, покажется даже легкая испарина. Но въ ближайшее пополудня симптомы возвращаются по прежнему.

Въ перемежающихся типахъ лихорадки вы можете выбрать Gelsemium въ началѣ. Ознобъ пробѣгаетъ по спинѣ или же дрожь начинается съ ногъ и поднимается вверхъ. Иногда она сопровождается обильнымъ отдѣленіемъ мочи и чувствомъ ушибной боли во всемъ тѣлѣ. Больной хочетъ удержаться, чтобы не дрожать такъ сильно. Затѣмъ наступаетъ лихорадка съ тѣми симптомами, о которыхъ я уже упоминалъ. Иногда обнаруживается раздражительность. Больной не можетъ выносить ни шума, ни свѣта. Потъ бываетъ легкій или частичный, но онъ облегчаетъ всѣ боли. Языкъ покрытъ бѣлымъ или желтымъ налетомъ. Рѣчь невнятна. Въ кишкахъ запоръ и испражненія желтаго цвѣта. Въ особенности это средство показуется въ перемежающихся лихорадкахъ немалярійнаго происхожденія.

У взрослыхъ, вы находите Gelsemium цѣлебнымъ въ желчной лихорадкѣ, въ особенности въ желчной послабляющей лихорадкѣ. Причина, почему онъ полезенъ въ желчной лихорадкѣ, та, что онъ вызываетъ пассивную конгестію печени. Кровь медленно течетъ по печени. Это не тотъ же самый стазъ (застой) воротной вены, который мы находимъ при *Nux vomica*, но это вялое теченіе крови. Поэтому печень слишкомъ отягощается кровью,

желчь не можетъ отдѣляться надлежащимъ образомъ, и лучаете желчный типъ лихорадки.

Въ тифозной лихорадкѣ Gelsemium показуется въ ос… ности въ начальной стадіи; когда, въ теченіе первой нед… больной чувствуетъ себя больнымъ и разбитымъ, какъ будто кто поколотилъ. Онъ боится двигаться. У него болитъ голо… Больше того, онъ потерялъ мышечную силу. Онъ сонливъ имѣетъ такую же самую разлитую красноту лица. Въ этихъ слу… чаяхъ Gelsemium будетъ такъ умѣрять теченіе лихорадки, что больной переноситъ ее съ сравнительно слабыми симптомами.

Вы можете найти Gelsemium показаннымъ въ катаррахъ, возникающихъ отъ тепла, сырости, расслабляющей погоды, съ ѣдкимъ выдѣленіемъ изъ носу, причиняющимъ ссадины и боль въ ноздряхъ и на крыльяхъ носа. При этомъ бываетъ частое чиханіе и боль въ горлѣ; миндалины покраснѣвши и нѣсколь… припухши; глотаніе затруднено. Я хотѣлъ бы напомнить … кстати, что это затрудненіе глотанія не такое же, как… *Belladonna*. При этомъ послѣднемъ средствѣ затрудненіе… ходитъ вслѣдствіе распространенія опуханія, а также спазмотическаго сокращенія глотки, зависящаго отъ… нервовъ. Едва небольшое даже количество воды… она извергается черезъ носъ. При Gelsemi… стройство глотанія) бываетъ результатомъ п… нія мышцъ, или же больной былъ мыше… схватилъ простуду. При этой простудѣ… дражающій, щекочущій кашель съ оч… чествомъ мокроты. Вы находите об… невралгію лица.

При лицевой боли (prosop… если болѣзнь поражаетъ о… щагося типа. Болѣзнью… больной дѣлаетъ всевоз…

Gelsemium облад… производитъ зудъ … достаточно сильн… появиться небо…

ковъ, и нѣсколько похожая на коревую сыпь. Gelsemium поэтому можно назначать въ кори, въ началѣ ея, когда лихорадка составляетъ выдающійся симптомъ и имѣется на лицо насморкъ этого средства: водянистое выдѣленіе изъ носа, вызывающее ссадины на крыльяхъ носа и верхней губѣ. Это можетъ сопровождаться жесткимъ, лающимъ, крупознымъ кашлемъ и охриплостью.

Если подходятъ другіе симптомы, то наилучшимъ средствомъ, какимъ мы обладаемъ для начальнаго періода кори, будетъ *Aconitum*. Если вы имѣете случай, который, какъ вы предполагаете, долженъ перейти въ корь, съ лихорадкой, безпокойствомъ, свѣтобоязнью, насморкомъ, чиханіемъ и жесткимъ, крупознымъ кашлемъ, то вы будете правы, давая Aconitum.

Pulsatilla не будетъ подходящимъ средствомъ, если имѣется какая либо лихорадка (? *И. Л.*).

Когда потъ обрывается лихорадкой, то болѣе подобнымъ лѣкарствомъ будетъ *Belladonna*.

Если бываютъ сонливое состояніе и разлитая краснота лица, вы можете давать Gelsemium въ началѣ высыпной болѣзни, даже если при этомъ наблюдаются конвульсіи.

Теперь я хочу говорить о дѣйствіи Gelsemium'а на половые органы. Въ мужскихъ половыхъ органахъ Gelsemium производитъ состояніе, очень близкое къ импотенціи (безсилію), частыя непроизвольныя изліянія сѣмени по ночамъ, съ разслабленіемъ органовъ, безъ сладострастныхъ сновидѣній, и часто холодный потъ на мошонкѣ. Органы разслаблены. Онъ въ особенности показанъ въ тѣхъ случаяхъ, которые происходятъ отъ манустурбаціи.

Мнѣ хочется указать вамъ здѣсь еще на одно средство, а именно, *Dioscorea*. Оно превосходно противъ того, что мы можемъ назвать атоническимъ изліяніемъ сѣмени; когда бываетъ это пассивное состояніе, съ двумя-тремя грезами во снѣ съ изліяніемъ сѣмени. На другой день послѣ этого изліянія больной чувствуетъ слабость, въ особенности въ области колѣнъ. Въ этихъ случаяхъ я не знаю средства, подобнаго Dioscorea. Я обыкновенно даю его сначала въ 12-мъ дѣленіи, а потомъ въ 30-мъ.

Caladium seguinum показуется противъ дурныхъ послѣдствій половыхъ эксцессовъ, когда поллюціи происходятъ безъ всякаго сладострастнаго чувства, или какого бы то ни было половаго возбужденія.

Agnus castus цѣлебенъ противъ сперматорреи старыхъ грѣшниковъ.

Другія средства, которыя можно сравнить съ Gelsemium'омъ въ его дѣйствіи на мужскіе половые органы суть: *Digitalis*, *Phosphorus*, *Nux vomica*, *Calcarea ostr.*, *Lycopodium* и *Camphora*.

Sepia, *Selenium* и *Conium* производятъ подобную же сѣмянную слабость безъ эретизма и легкое изверженіе сѣмени.

Въ гонорреѣ Gelsemium показуется въ началѣ, когда бываетъ рѣзкая болѣзненность мочеиспускательнаго канала. При этомъ бываетъ также жженіе въ отверстіи и на ходу этого канала. Выдѣленіе пока незначительно (прозрачно) безъ наклонности перейти въ гнойное. Болѣзнь можетъ быть подавлена и, въ результатѣ, осложниться эпидидимитомъ (воспаленіемъ придатка яичка). Въ гонорройномъ ревматизмѣ Gelsemium можетъ быть также полезнымъ средствомъ.

Въ болѣзняхъ женскихъ половыхъ органовъ Gelsemium неоцѣненное средство. Прежде всего мы находимъ его полезнымъ при ригидности устья матки. Вы не должны смѣшивать этого состоянія съ болѣе обыкновеннымъ спазмомъ этого отверстія, требующимъ *Belladonn*'ы. Часто во время родовъ, послѣ того какъ они длились уже нѣсколько часовъ, мы находимъ, что устье матки расширяется медленно. Послѣдующій палецъ находитъ его неподатливымъ, твердымъ и толстымъ. Эта ригидность устья требуетъ Gelsemium'а.

Другое состояніе, требующее Gelsemium'а, какъ разъ противоположно этому, а именно, полная атонія матки. Шейка матки мягка, какъ замазка. Она совершенно лишена упругости. Тѣло матки вовсе не сокращается. Водный пузырь свободно выступаетъ изъ отверстія матки. При этомъ нѣтъ рѣшительно никакихъ попытокъ къ изгнанію (плода). Въ такихъ случаяхъ дайте нѣсколько дозъ Gelsemium'а.

Въ періодѣ предвѣстниковъ родовыхъ судорогъ Gelsemium

замѣчательное средство. При этомъ можетъ быть бѣлокъ въ мочѣ (альбуминурія). Больная обыкновенно бываетъ въ сонномъ состояніи и имѣетъ подергиванія въ различныхъ частяхъ тѣла. Отверстіе матки бываетъ или ригиднымъ (неподатливымъ), какъ я упоминалъ прежде, или же все совершенно недѣятельно; пульсъ полонъ и широкъ, но мягокъ. Боль кажется идущей прямо сквозь желудокъ и затѣмъ къ спинѣ; острыя, рѣжущія боли, которыя кажутся идущими прямо сквозь шейку матки и затѣмъ вверхъ. При этихъ боляхъ лицо покрывается румянцемъ.

Gelsemium можно назначать также въ небеременномъ состояніи. Матка замѣтно согнута впередъ (anteflexio) и въ ней ощущеніе, какъ будто она сжимается рукой. Эти маточные симптомы сопровождаются болью во лбу и ослабленіемъ зрѣнія. Голова кажется ненормально увеличившейся, съ страннымъ спутаннымъ ощущеніемъ въ ней. Эти симптомы чередуются съ острыми, похожими на родовыя, болями въ маткѣ, распространяющимися на сѣдалищныя кости и поясницу, и даже внизъ на бедра. Gelsemium часто полезенъ въ невралгической и конгестивной дисменорреѣ (разстройствѣ мѣсячныхъ) когда вмѣстѣ съ тѣмъ имѣется это распространеніе болей внизъ.

Caulophyllum подобенъ Gelsemium'у въ дисменорреѣ и успѣшно слѣдуетъ за нимъ.

Actea racemosa имѣетъ головныя боли, рефлекторныя отъ маточнаго раздраженія.

Gelsemium употребляется противъ послѣдствій эмоцій (душевныхъ волненій), въ особенности послѣ испуга или страха. Внезапно появляющійся поносъ, происходящій отъ вліянія возбужденія, требуетъ Gelsemium'а. Испражненія обильны, желты и мягки. Языкъ покрытъ бѣлымъ или желтоватымъ налетомъ.

Другія средства, пригодныя въ случаяхъ поноса, происходящаго отъ эмоціальныхъ вліяній, суть: *Opium*, *Veratrum album*, *Argentum nitricum* и *Pulsatilla*.

Opium употребляется въ случаяхъ поноса, являющихся результатомъ испуга.

Veratrum album въ поносѣ послѣ страха, сопровождающемся холоднымъ потомъ на лбу.

Argentum nitricum — когда поносъ является послѣдствіемъ сильнаго возбужденія, въ особенности, когда здѣсь играетъ роль воображеніе.

Pulsatilla — въ поносѣ послѣ испуга, когда испражненія зеленоватаго, желтаго цвѣта, слизисты, или весьма перемѣнчиваго характера.

Gelsemium можетъ даже предотвратить угрожающій выкидышъ отъ угнетающихъ эмоцій.

Conium, *Physostigma* и *Tabacum* усиливаютъ дѣйствіе Gelsemium'а.

Противоядіемъ Gelsemium'у служатъ возбуждающія (стимулирующія) средства, *Belladonna*, *Digitalis* и проч.

Новости медицины.

Вискумъ альбумъ (*Viscum album*). Д-ръ *Black* изъ Эдинбурга сообщаетъ нѣсколько клиническихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ этого средства:

1-й случай. Міалгія. Женщина, 57 лѣтъ, жалуется на боль между плечами, появившуюся недѣлю раньше и ухудшающуюся отъ движенія ими; утромъ эти боли появляются еще въ кровати и мѣшаютъ больной одѣваться. Отъ продолжительнаго движенія боль однако облегчается. Дано *вискумъ* 3; на другой день облегченіе болей, а черезъ 4 дня онѣ почти совершенно прекратились. Ревматическая опухоль средняго пальца правой руки тоже понемногу исчезла.

2-й случай. Поясничная боль (*Lumbago*). Женщина, 30 лѣтъ, схватила простуду. Ощущеніе, какъ будто спину разрываетъ на куски. Когда она поднимаетъ руку или ногу, то въ спинѣ чувствуется боль; такая же боль бываетъ во время кашля. Дано *вискумъ* 3, послѣ котораго боли на слѣдующій же день уменьшились.

3-й случай. Lumbago. Какъ и въ предыдущемъ, послѣ *вискумъ* боли исчезли черезъ 4 дня.

4-й случай. Ревматизмъ въ пояснично-крестцовой области. 45-лѣтняя женщина жалуется уже два дня на боль въ области крестца,

не можетъ перевернуться на боку. Ухудшеніе отъ движенія, которое проходитъ отъ теплыхъ компрессовъ. Причина болѣзни: простуда отъ промоченныхъ ногъ. *Актея рацемоза* не помогла, послѣ же назначенія *вискумъ*, каждые 2 часа, боли совершенно прошли.

5 и 6. Два случая ревматизма. Въ первомъ легкое улучшеніе отъ движенія, во второмъ (отъ промоченія ногъ) ухудшеніе при движеніи. *Вискумъ* въ обоихъ случаяхъ излѣчилъ болѣзнь.

7-й случай. Ревматическая боль (lumbago) излѣчена съ помощью *вискумъ* черезъ 3 дня.

8-й случай. Сѣдалищная боль (ischias), существующая въ теченіе 9 лѣтъ. Больной не можетъ лежать въ кровати. *Вискумъ* въ короткое время облегчилъ боли, которые отъ сѣрнистаго углерода совершенно прекратились.

9-й случай. Опухоль праваго колѣна, развившаяся годъ тому назадъ. Въ настоящее время больной ходитъ съ трудомъ; отъ долгаго же сидѣнія боли ухудшаются. Объемъ больного колѣна на $2^1/_2$ дюйма больше здороваго. *Вискумъ* 3 въ 14 дней значительно облегчилъ боли, объемъ колѣна уменьшился на 1 дюймъ. Еще черезъ 6 недѣль больной сталъ ходить почти нормально, объемъ больной ноги однако еще на $1^1/_2$ дюйма больше здороваго.

10—18 случаевъ глухоты. № 10: глухота явилась вслѣдствіе удара; № 11: хроническое нагноеніе послѣ кори; № 12: причина неизвѣстна; № 13: послѣдствіе кори, № 14: золотуха, заложенный носъ, опухоль миндалинъ; № 15: хроническое нагноеніе послѣ инфлуенцы, бывшей 4 года тому назадъ; № 16: почти полная глухота праваго уха, существующая уже 12 лѣтъ, и постепенно увеличивающаяся глухота лѣваго уха въ послѣдніе 3—4 года; № 17: понемногу усиливающаяся глухота, звонъ въ ушахъ; № 18: глухота существуетъ уже 20 лѣтъ, повидимому вслѣдствіе перенесенной скарлатины; хроническое нагноеніе. Во всѣхъ этихъ случаяхъ изслѣдовано состояніе барабанной перепонки, при чемъ обнаружены слѣды хроническаго нагноенія или сухаго ушнаго катарра. *Вискумъ альбумъ*, преимущественно въ 3 десятичномъ разведеніи, дало значительное улучшеніе во всѣхъ этихъ случаяхъ. („Monthly Homoeopathic Review", 1898 г., іюнь и августъ).

Rhinitis (*воспаленіе носа*). Чтобы прекратить начинающійся насморкъ, д-ръ *Massauer* указываетъ на весьма дѣйствительное средство *кали гиперманганикумъ*, употребляемое слѣдующимъ образомъ: Изъ концентрированнаго раствора этой соли (количества, умѣщающагося на кончикѣ ножа на $^{1}/_{2}$ литра воды) берется на извѣстное количество воды столько капель, чтобы получить розово-красное окрашиваніе воды. Обѣ ноздри, послѣ предварительнаго сморканія, хорошенько прополаскиваютъ этой водой, при чемъ вода вытекаетъ частью черезъ другую ноздрю, частью черезъ ротъ. Послѣ этого хорошенько натираютъ пальцемъ, посредствомъ ваты, смоченной въ этомъ растворѣ, слизистую оболочку ноздрей, въ которыя затѣмъ довольно высоко вставляютъ небольшіе тампоны сухой ваты и, опрокинувъ назадъ голову, вводятъ вновь достаточное количество жидкости, чтобы смочить тампоны. Они оставляются въ носу въ продолженіе часа и затѣмъ сморканіемъ удаляются. Этой процедурой несомнѣнно уничтожаются находившіяся въ носу бактеріи и насморкъ прекращается. Авторъ увѣряетъ, что паціенты, употреблявшіе этотъ способъ лѣченія въ началѣ насморка, послѣ того не страдали имъ въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ. И на развившійся уже насморкъ такое лѣченіе оказывается весьма полезнымъ. („Excerpta medica“, 1899, № 18).

Лѣченіе діабета помощью сулемы (*mercurius corrosivus*) рекомендуетъ д-ръ *A. Meyer* (Нью-Іоркъ). Эта болѣзнь вызывается, какъ слѣдуетъ полагать, какой либо бактеріей или ея птомаинами (во всякомъ случаѣ въ послѣднее время часто сообщается о заразительности ея), которые оказываютъ свое дѣйствіе на нервные центры или гликогенные резервуары. Нормальное образованіе сахара въ тѣлѣ находится въ зависимости отъ дѣятельности нервныхъ центровъ. Если вслѣдствіе удара, неоплазмовъ, заботъ, переутомленія, ядовъ и проч., это вліяніе нервныхъ центровъ уменьшается или уничтожается, то бактеріи пріобрѣтаютъ свои разрушительныя свойства. Вслѣдствіе этого автору пришла мысль пользоваться для лѣченія діабета сулемою, какъ бактерициднымъ средствомъ, и онъ достигъ имъ, какъ показываютъ нѣсколько исторій бол[illegible]тельныхъ результатовъ. Онъ на-

чиналъ съ 0,006 грм. сулемы, 3 раза въ день, увеличивая дозу черезъ 2—3 дня до 0,007 — 0,008 и черезъ недѣлю до 0,12 (послѣ ѣды, въ большомъ количествѣ воды), 3 раза въ день. Это максимальная доза! Слѣдовъ интоксикаціи ни разу не обнаружено, только въ первые дни частые поносы, которые скорѣе могутъ считаться хорошимъ симптомомъ. Черезъ 2 — 3 недѣли, уже замѣтно уменьшеніе сахара и значительное улучшеніе общаго состоянія. Дозы сулемы вслѣдъ за этимъ постепенно уменьшены, также ослаблены предписанія діэты (дозволены хлѣбъ и овощи). Время отъ времени лѣкарство вовсе не дается, но и послѣ полнаго исчезновенія сахара все же назначается въ дозѣ 0,005, 3 раза въ день. Успѣхъ былъ, какъ у луэтиковъ, такъ и у нелуэтиковъ; у первыхъ болѣе выраженный, чѣмъ у послѣднихъ. Пока авторъ приводитъ 11 случаевъ, которые онъ наблюдалъ въ теченіе 6 мѣсяцевъ, такъ что о продолжительности излѣченія пока не можетъ быть рѣчи. Но такъ какъ *mercurius corrosivus* всегда оказывалъ существенную пользу, то по мнѣнію *Meyer*'а сулему слѣдуетъ считать наилучшимъ средствомъ противъ діабета. („Klin. therap. Wochenschrift“, 1899, № 4).

Аѳинскій врачъ *Lampadarios* обращаетъ вниманіе на то, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ начинающейся бугорчатки легкихъ, — прежде, чѣмъ появляются палочки въ мокротѣ, — можно бываетъ слушать шумы въ верхушкѣ легкаго, если только выслушивать больного въ лежачемъ положеніи. Въ стоячемъ положеніи шумовъ этихъ не слышно. Такую разницу авторъ объясняетъ тѣмъ, что при стоячемъ положеніи дыханіе совершается, главнымъ образомъ, благодаря грудобрюшной преградѣ и нижнимъ частямъ легкаго. Особенно это справедливо относительно людей нѣжныхъ, со слабыми мышцами. При лежаніи же, напротивъ, дѣятельность грудобрюшной преграды нѣсколько отходитъ на заднее мѣсто. Въ дыхательныхъ движеніяхъ при этомъ принимаютъ участіе другія группы мышцъ, при чемъ и верхніе отдѣлы легкихъ въ большей мѣрѣ участвуютъ въ дыханіи. Поэтому *при подозрѣніи на начинающуюся чахотку обязательно изслѣдовать больныхъ и въ лежачемъ положеніи*. („Münch. med Wochenschrift“, 25 іюля).

Д-ръ *Dyes* (Hygiea, февраль) наблюд
ленія ущемленныхъ грыжъ по слѣдующему пр
(если же онъ малъ ростомъ и слабъ, то по
кто нибудь другой) влѣзаетъ на постель бо
его бедра выше колѣнъ, поднимаетъ его
чтобы подколѣнныя ямки пришлись на плеч
тѣмъ, велѣвъ больному держать колѣна сог
лой, съ какой онъ только можетъ сдѣлать э
поднимается такъ, чтобы больной всталъ н
положеніи вся масса кишекъ опускаясь къ
градѣ, своею тяжестью вытягиваетъ ущемле
жевыхъ воротъ, при чемъ слышенъ особый з
чиваютъ наложеніемъ бандажа.

Д-ръ *F. Ris* (изъ Rheinau) на осно
опыта утверждаетъ, что *порошокъ борной*
вполнѣ надежное средство противъ ножныхъ
кожу стопъ втираютъ порошокъ просто рук
сколько щепотокъ порошка бросаютъ въ н
обувь. Въ легкихъ случаяхъ однократнаго
на нѣсколько мѣсяцевъ. Въ болѣе же упорн
ходимо болѣе частое повтореніе втираній. П
средствами (хромовой кислотой, формалином
имѣетъ преимущества крайней простоты; кро
ея полной безвредности, употребленіе ея мо
мимъ больнымъ („Врачъ" № 31, 1899 г.).

— Мы съ своей стороны можемъ вполнѣ
таты опытовъ д-ра *Ris*. *Ред.*

Хроника.

Мнѣніе *о способѣ лѣченія* покойнаго па
сказанное человѣкомъ, такъ много поработав
лѣченія, какъ проф. *Winternitz*, конечно, з
нія. Въ послѣднемъ № „Gazette des eaux" (2
говоритъ, что видѣть въ лѣченіи Кнейппа чт
только люди „совершенно незнакомые ни съ

тературой водолѣченія“. Всѣ пріемы водолѣченія, предлагавшіеся Кнейппомъ, были предлагаемы еще 50 лѣтъ назадъ геніальнымъ крестьяниномъ *Priessnitz*'емъ, только, благодаря разницѣ во времени, съ менѣе громкою и менѣе дѣйствительною рекламой. А хожденіе босикомъ по сырой травѣ было предложено даже ранѣе Присница патеромъ Бернадо на Мальтѣ. Теоретическія основанія у Кнейппа (какъ и у Присница) поразительно слабы и, въ сущности, сводятся къ доведенной до крайности гуморальной патологіи. Великая и несомнѣнная заслуга Кнейппа вовсе не въ новыхъ мысляхъ, которыхъ у него не было, и не въ теоретическихъ построеніяхъ, а въ томъ, что ему „болѣе, чѣмъ кому либо, удалось пустить водолѣченіе въ ходъ, сдѣлать его общелюбимымъ средствомъ, привлечь къ нему больныхъ всѣхъ возрастовъ и всѣхъ общественныхъ положеній“.

Болѣе 20 лѣтъ тому назадъ проф. *Zweifel* высказалъ предположеніе, что, быть можетъ, усиленное очищеніе новорожденныхъ содѣйствуетъ развитію у нихъ желтухи. Въ прошломъ году д-ръ *Gessner* безъ всякихъ наблюденій старался доказать, что предположеніе *Zweifel*'я совершенно вѣрно. Однако, клиническія наблюденія говорятъ иное. Д-ръ *Ernst Schönewald*, работавшій сначала подъ руководствомъ д-ра *Kehrer*'а, а затѣмъ въ Гейдельбергской женской клиникѣ, нашелъ, что *изъ 20 дѣтей, которыхъ купали, желтуха развилась у 14 (70%), а изъ 21 ребенка, не подвергавшихся купанію, у 16 (76,1%)*. *Schönewald* поступалъ такимъ образомъ: безъ всякаго выбора одного ребенка очищали обыкновеннымъ образомъ изъ кожной смазки и купали, а слѣдующаго за нимъ, перевязавъ пуповину. прямо помѣщали въ фланелевый капотикъ, избѣгая всякаго тренія и т. д. Нѣсколько ранѣе *Schönewald*'а напечаталъ свои наблюденія и д-ръ *Fuchs*. Изъ 53 дѣтей, неподвергавшихся купанію, желтуха развилась у 36 (67,9%), а изъ 37 повѣрочныхъ дѣтей у 25 (67,5%).—*Kehrer* въ 1871 году для 690 дѣтей въ Вѣнскомъ Родильномъ домѣ получилъ желтуху въ 68,7%. По наблюденіямъ *Kehrer*'а, желтуха чаще развивается у маль-

ную имъ, при совершенно исключительныхъ обстоятельствахъ, хирургическую операцію матросу французскаго судна. Въ страшную бурю германскій корабль, на которомъ д-ръ *Брейеръ* состоялъ врачемъ, повстрѣчался въ морѣ съ французскимъ кораблемъ, неимѣвшимъ врача и просившимъ врачебной помощи. Рискуя жизнью, *Брейеръ* переѣхалъ на шлюпкѣ на французское судно, гдѣ ему пришлось отнять матросу руку вслѣдствіе омертвѣлой флегмоны. Онъ оперировалъ, лежа на животѣ (стоять не было возможности) и имѣя въ качествѣ помощника лишь капитана корабля. Операція увѣнчалась полнымъ успѣхомъ.

Главное Ветеринарное Управленіе министерства внутреннихъ дѣлъ постановило послать въ Южную Африку, въ Капскую землю, 2 ветеринаровъ, магистровъ *Тартаковскаго* и *Максутова*, для подробнаго ознакомленія со способомъ изготовленія чумныхъ вакцинъ и вообще съ лѣченіемъ чумы рогатаго скота („Новости", 18 іюля).

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

Годъ IX. 1899. № 10.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

VII.

(Продолженіе).

Воспріимчивость живого тѣла.—Малоустойчивость или взрывчатость элементовъ живыхъ тѣлъ. — Ударъ и звукъ. — Вкусъ и запахъ. — Тепловыя, свѣтовыя впечатлѣнія и проч.—Возбужденіе живого тѣла.—Физіологическое сродство.—Законъ малыхъ раздраженій.

Мы укажемъ здѣсь на то общее свойство всѣхъ живыхъ тѣлъ, въ силу котораго воспріимчивость ихъ къ всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, по характеру своего прямого дѣйствія, можетъ быть уподоблена процессамъ, происходящимъ въ горючихъ или взрывчатыхъ тѣлахъ при освобожденіи скрытой въ нихъ энергіи. Дѣйствительно, многочисленные опыты и наблюденія показываютъ, что элементы живыхъ тѣлъ въ высшей степени неустойчивы, что они обладаютъ такими свойствами, которыя напоминаютъ собою взрывчатыя вещества, вслѣдствіе чего живыя тѣла, въ особенности животнаго происхожденія, при весьма маломъ воздѣйствіи внѣшнихъ дѣятелей способны обнаруживать весьма значительные физіологическіе эффекты.

I. Физіологами давно уже замѣчена поразительная аналогія, существующая между многими физіологическими процессами и

явленіями, происходящими въ горючихъ или взрывчатыхъ тѣлахъ при ихъ разложеніи, и что большинство процессовъ движенія и ощущенія въ живомъ тѣлѣ протекаетъ такъ, какъ если бы элементы живыхъ мышцъ, нервовъ и нервныхъ центровъ обладали свойствами взрывчатыхъ соединеній. Послѣдовательное и быстрое развитіе возбужденія въ нервахъ и мышцахъ физіологи сравниваютъ съ „послойнымъ освобожденіемъ энергіи въ подожженной дорожкѣ изъ пороха“, съ „лавинообразнымъ наростаніемъ возбужденія на пути по нерву“, „со вспыхиваніемъ кучки пороха“ и т. п. Развитіе возбужденія въ нервѣ идетъ по его длинѣ безъ ослабленія въ своей силѣ или же оно даже усиливается по мѣрѣ удаленія точки раздраженія отъ мышцы, растетъ подобно лавинѣ при ея паденіи или, еще лучше, подобно развитію энергіи въ горючихъ или взрывчатыхъ тѣлахъ, приводя, очень быстро, къ весьма крупнымъ физіологическимъ результатамъ. Въ настоящее время большинство физіологовъ разсматриваетъ живые нервы, нервные центры и мышцы какъ въ высшей степени неустойчивые и въ тоже время весьма упругіе элементы живыхъ тѣлъ, и ставитъ развитіе энергіи въ нихъ въ прямую связь съ химическими измѣненіями въ нихъ, при чемъ вещество нервовъ и мышцъ уподобляютъ малоустойчивымъ химическимъ соединеніямъ (въ родѣ взрывчатыхъ веществъ) способнымъ разлагаться съ развитіемъ энергіи отъ самыхъ ничтожныхъ въ механическомъ смыслѣ импульсовъ, съ тѣмъ впрочемъ различіемъ, что въ мышцахъ и нервахъ вещество ихъ разлагается до нѣкоторой степени попутно съ силою раздражающихъ толчковъ и потомъ весьма быстро снова возстановляется, тогда какъ взрывчатое тѣло разлагается все цѣликомъ и послѣ взрыва не возстановляется [1]).

Скорость распространенія возбужденія по нервамъ, въ мыш-

---

[1]) „Въ дѣлѣ возбужденія чрезъ нервъ, мышца представляетъ родъ крайне неустойчивой системы съ большимъ запасомъ энергіи, а нервъ проводника, чрезъ который сообщаются системѣ слабые въ сущности толчки, выводящіе ее изъ равновѣсія или освобождающіе энергію“. „Вещество живыхъ нервовъ можно представлять себѣ тоже въ видѣ неустойчивыхъ химическихъ сочетаній, способныхъ подъ вліяніемъ слабыхъ толчковъ распадаться съ развитіемъ живыхъ силъ и снова быстро возстановляться“. *Физіологія нервныхъ центровъ. И. Сѣченова.* 29, 36, 1891.

цахъ и нервныхъ центрахъ въ нѣсколько разъ превосходитъ скорость развитія энергіи даже въ такихъ сильно взрывчатыхъ тѣлахъ, какъ, напр., обыкновенный порохъ [1]).

Малоустойчивость или взрывчатость элементовъ живыхъ тѣлъ, т. е. ихъ чувствительность ко всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, какъ бы оно мало и кратковременно не было, въ силу изложеннаго въ гл. III и V-ой, является, во-первыхъ, прямымъ результатомъ чрезвычайной сложности физико-химическаго строенія и состава элементовъ этихъ тѣлъ (твердыя, студенистыя, жидкія и газообразныя тѣла весьма сложнаго состава, взятыя въ весьма различныхъ пропорціяхъ) и, во-вторыхъ, неизбѣжнымъ слѣдствіемъ большой подвижности ихъ или того большого запаса свободной энергіи, которымъ обладаютъ эти элементы сравнительно съ элементами мертвыхъ тѣлъ при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ [2]).

II. Высокая степень чувствительности или взрывчатости элементовъ живого тѣла нагляднѣе всего обнаруживается при изслѣдованіи условій возбудимости нашей нервной системы различными внѣшними дѣятелями. Всѣмъ извѣстно, что легкій уколъ или

---

[1]) Быстрота распространенія нервнаго импульса измѣняется въ среднемъ (Гельмгольтцъ) отъ 27 метровъ (для лягушки) до 67 метровъ (для человѣка), скорость передачи сокращенія въ мышцахъ у человѣка (Германнъ) около 10—12 метровъ въ секунду (Экснеръ), тогда какъ скорость воспламененія обыкновеннаго пороха или скорость передачи огня по поверхности зеренъ отъ однихъ къ другимъ, помѣщенныхъ въ желобахъ на открытомъ воздухѣ, для разныхъ сортовъ пороха измѣняется отъ 1 до 3-хъ метровъ въ секунду.

[2]) Физіологи принимаютъ, что человѣческое тѣло заключаетъ въ себѣ болѣе 200 различныхъ веществъ, изъ которыхъ азотистыхъ около 90, бѣлковыхъ и ихъ производныхъ около 40, простыхъ тѣлъ около 20; изъ этихъ послѣднихъ нѣкоторыя, какъ напр., литій въ молокѣ, были открыты только посредствомъ спектральнаго анализа. Такъ какъ растенія питаются продуктами почвы и элементами окружающей атмосферы, а животныя или растеніями или другими животными, то можно сказать, что на землѣ не существуетъ такого простого или сложнаго тѣла, ничтожныхъ хотя бы слѣдовъ котораго не заключалось въ человѣческомъ организмѣ. Какъ въ мертвыхъ, такъ и въ живыхъ тѣлахъ присутствіе азота и азотистыхъ соединеній представляется повидимому особенно благопріятнымъ условіемъ для образованія взрывчатыхъ соединеній (различные пороха, гремучая кислота и ея соли, нитроглицеринъ и проч., бѣлковыя вещества и ихъ производныя въ органахъ, тканяхъ и системахъ живыхъ тѣлъ).

обжогъ, намѣренно легкое прикосновеніе къ кожѣ въ особенно чувствительныхъ мѣстахъ, внезапный и изолированный хотя и слабый звукъ или свѣтъ вызываютъ часто такую автоматическую работу мускуловъ и соковъ нашего тѣла, которая во много разъ превосходитъ работу самаго возбудителя, потраченную на самый актъ раздраженія.

Когда движенія тѣла-возбудителя происходятъ рѣдко, не болѣе 2 — 3 разъ въ секунду, то мы чрезъ посредство оконечностей нашихъ нервовъ осязанія (осязательныя тѣльца, нервные узелки и оболочки) испытываемъ ощущеніе удара или давленія со всѣми реактивными явленіями, вызванными соприкосновеніемъ. Какъ показываетъ опытъ, энергія соприкосновенія или работа раздражающаго удара во много разъ меньше реактивной работы самого организма, возбужденной ударомъ или соприкосновенія [1]).

Если число колебаній тѣла-возбудителя не превышаетъ 20-ти въ секунду, то мы черезъ посредство частицъ окружающаго воздуха и оконечностей нервовъ нашего слуховаго органа (кортіевы нити или волоски базальной перепонки) испытываемъ ощущеніе стука или шума. Когда же число колебаній звучащаго тѣла превосходитъ 20 въ секунду, то мы начинаемъ ощущать звуковой тонъ, высота котораго съ увеличеніемъ числа колебаній или съ уменьшеніемъ длины волнъ, все повышаясь, достигаетъ наконецъ высшаго возможнаго предѣла для ощущеній нами звука при 40.000 колебаній въ секунду. Внѣ этихъ предѣловъ (4 — 40.000) оконечности нашихъ слуховыхъ нервовъ совершенно не возбуждаются какъ органы слуха, и звуковыхъ ощущеній для насъ не существуетъ. Но отсюда еще не слѣдуетъ, что колебанія, превышающія высшій изъ указанныхъ предѣловъ (40.000), не производятъ никакого впечатлѣ-

[1]) Легкое прикосновеніе волоскомъ къ слизистой оболочкѣ дыхательныхъ путей или внутренней поверхности носа вызываетъ такіе взрывы кашля или чиханія, что не только дыхательныя, но и всѣ мышцы тѣла приходятъ въ сильнѣйшее движеніе, работа которыхъ очевидно несравненно больше энергіи соприкосновенія. Изъ опытовъ Тигерштедта надъ механическимъ раздраженіемъ нерва, оказалось, что минимальная работа нагруженныхъ мышцъ (сокращеніе ихъ) можетъ превысить работу раздражающаго удара (паденіе извѣстнаго груза съ опредѣленной высоты) болѣе чѣмъ въ 300 разъ. См. *Физіологія нервныхъ центровъ. И. Сѣченова.* 29. 1891.

нія на наше тѣло. Ощущеніе звука появляется только при томъ непремѣнномъ условіи, когда оконечности слухового аппарата [1]) могутъ давать отголоски на данные звуки, т. е., если онѣ могутъ по всей конструкціи совершать колебанія болѣе или менѣе согласныя по своимъ періодамъ съ колебаніями звучащаго тѣла; въ противномъ случаѣ ощущеніе звука вовсе исчезаетъ.

Количество энергіи полученное слуховымъ аппаратомъ отъ звучащаго тѣла сравнительно съ реактивною работою, возбужденною звукомъ въ самомъ организмѣ, обыкновенно весьма мало, оно значительно меньше, чѣмъ при возбужденіи ощущеній удара или соприкосновенія [2]).

При безпредѣльномъ увеличеніи числа колебаній даннаго тѣла (напр., при уменьшеніи длины звучащей струны или вибрирующаго стержня), когда движенія болѣе или менѣе массивныхъ частей звучащаго тѣла постепенно переходятъ въ колебанія его частицъ, длина волнъ и амплитуды ихъ безпредѣльно уменьшаются, и явленія звука мало по малу преобразовываются въ молекулярные процессы совершенно отличные отъ звука [3]).

III. Однимъ изъ удобнѣйшихъ способовъ диссоціаціи большинства тѣлъ, какъ мы увидѣли въ гл. VI, служитъ раствореніе ихъ въ какой либо болѣе или менѣе нейтральной жидкости. Ощущеніе вкуса какого либо твердаго тѣла только и является вслѣдствіе того, что частицы его пріобрѣтаютъ энергію свойственную

---

[1]) Число волоконъ базальной перепонки у человѣка достигаетъ до 60.000.

[2]) Съ одной стороны, весьма малое количество вошедшаго въ ушную раковину воздуха обыкновенно съ небольшою скоростью, съ другой стороны, работа мышцъ и движенія соковъ (отраженныя движенія), которая можетъ быть выражена иногда въ нѣсколькихъ фунто-футахъ. Ночью, въ тишинѣ, достаточно самаго легкаго прикосновенія къ ушной раковинѣ, чтобы получилось ощущеніе сильнаго звука со всѣми связанными съ нимъ, часто весьма значительными по своей энергіи, отраженными процессами.

[3]) На эти превращенія указываютъ, между прочимъ, факты постояннаго сопровожденія всякаго звука большими или меньшими проявленіями теплоты и даже перехода звуковыхъ колебаній очень высокихъ тоновъ въ тепловыя (опыты Кенига съ весьма короткими и упругими стержнями дающими очень высокіе звуки и въ тоже время производящими замѣтное повышеніе температуры).

растворамъ, и только въ формѣ раствора, который образуется обыкновенно во влагѣ полости самаго рта (слюнѣ), частицы даннаго тѣла, дѣйствуя на оконечности вкусовыхъ нервовъ (сосочки и луковицы языка), вызываютъ соотвѣтственное ему ощущеніе вкуса и прочія связанныя съ нимъ реактивно-отраженныя явленія въ нашемъ тѣлѣ.

Опытъ показываетъ, что вкусовыя ощущенія, которыя по степени ихъ интенсивности можно расположить въ порядкѣ: металлическія, щелочныя, сладкія, кислыя, соленыя и горькія, со всѣми сопровождающими ихъ реактивными явленіями возбуждаются въ нашемъ тѣлѣ часто очень малыми количествами весьма разведенныхъ растворовъ вкусовыхъ веществъ [1]).

При сильномъ разведеніи вкусовыхъ веществъ, или если данное тѣло принадлежитъ къ мало растворимымъ въ водѣ, ощущеніе вкуса вовсе не обнаруживается. Но отсюда еще не слѣдуетъ, чтобы сильно разведенное тѣло, потерявши всякій вкусъ, перестало вообще дѣйствовать на другіе нервы или клѣтки живого организма, которые способны воспринимать молекулярную энергію тѣла, перешедшую въ другую болѣе тонкую форму.

Дѣйствительно, ощущеніе вкуса, вызываемое какимъ либо тѣломъ, всегда сопровождается и даже до нѣкоторой степени обусловливается ощущеніемъ его запаха. При сильномъ же разведеніи или измельченіи вкусъ даннаго тѣла совершенно пропадаетъ, потому что молекулярная энергія его принимаетъ столь тонкую форму, что она можетъ возбуждать и элементы только болѣе тонкіе, напр., оконечности нервовъ обонянія (обонятельныя

---

[1]) Водные растворы сѣрно-кислыхъ хинина и стрихнина, содержащіе въ себѣ 1/100.000 и 1/1000.000 этихъ веществъ (5 и 6-ое дѣленія гомеопатической шкалы) даютъ ясно ощущеніе горькаго вкуса. Впрочемъ, интенсивность вкусовыхъ ощущеній, какъ и всѣхъ прочихъ ощущеній, зависитъ не столько отъ количества и состоянія взятаго вкусового вещества, сколько отъ свойствъ самаго организма, т. е. отъ чувствительности его органовъ вкуса къ данному веществу. Д-ръ К. Боянусъ указываетъ на одного изъ своихъ паціентовъ, который по вкусу отличалъ порошки Nux vomica 12 отъ такихъ же порошковъ изъ чистаго сахара. 12-ое сотенное дѣленіе заключаетъ въ себѣ 1 ч. лѣкарственнаго вещества на такое число частей молочнаго сахара, которое выражается единицею съ 24-мя нулями. См. *Что такое аллопатія и что гомеопатія. Э. Вальзера. Пер. К. Боянуса.* 30. 31.

для нашихъ органовъ чувствъ (напр., въ формѣ темной разсѣянной теплоты или слабыхъ вліяній электромагнитизма и проч.).

Если число колебаній частицъ тѣла-возбудителя возрастаетъ настолько, что эти колебанія начинаютъ производить, посредственно или непосредственно, на конечности нашихъ нервовъ внѣшнихъ покрововъ ощущеніе тепла, то мы говоримъ, что тѣло нагрѣвается, при чемъ, какъ показываетъ опытъ, число колебаній частицъ тѣла и окружающаго его эѳира можетъ достигнуть нѣсколькихъ милліоновъ, билліоновъ и даже трилліоновъ въ секунду съ длиною волнъ, выражающейся въ сотыхъ и тысячныхъ доляхъ миллиметра. Сначала появляются темные лучи теплоты или такъ называемые инфра-красные лучи спектра, и мы ощущаемъ темную лучистую теплоту. Когда же температура тѣла (твердаго) доходитъ до 525°С., при числѣ колебаній въ 390 трилліоновъ въ секунду (съ длиною волнъ въ 0.000760 мм.) вліяніе этихъ колебаній начинаетъ обнаруживаться уже на болѣе чувствительныхъ оконечностяхъ нашихъ зрительныхъ нервовъ (колбочки и палочки сѣтчатки) въ видѣ ощущенія темно-краснаго свѣта (темно-красное каленіе). При дальнѣйшемъ увеличеніи температуры тѣла, т. е. съ увеличеніемъ числа колебаній его частицъ отъ 390 до 810 трилліоновъ въ секунду и съ уменьшеніемъ длины эѳирныхъ волнъ отъ 0.000760 до 0.000396 мм., къ краснымъ лучамъ постепенно присоединяются всѣ прочіе цвѣта спектра до крайняго фіолетоваго включительно, и мы можемъ послѣдовательно получить впечатлѣнія всѣхъ цвѣтовъ спектра, которые при температурѣ тѣла, доходящей до 1165°С. (бѣлое каленіе), слагаясь другъ съ другомъ въ обыкновенномъ лучѣ, производятъ ощущеніе бѣлаго цвѣта или свѣта вообще.

При числѣ колебаній частицъ тѣла превышающемъ 810 трилліоновъ вь секунду съ длиною волнъ меньшею 0.000396 мм., мы уже не ощущаемъ ни тепловыхъ, ни свѣтовыхъ впечатлѣній, потому что эти колебанія не могутъ дѣйствовать не только на нервы нашихъ внѣшнихъ покрововъ, но даже и на оконечности зрительныхъ нервовъ, какъ слишкомъ грубыхъ и массивныхъ для воспринятія столь тонкой молекулярной энергіи. Получаются чисто химическіе или такъ называемые ультра-фіолетовые лучи спектра, производящіе на наше тѣло исключительно химическія

дѣйстві
все мен
весьма
Въ
выми и
получен
гіею во
ской и
болѣе (
въ само
теченіе,
зываетъ
безконе
За
ныхъ на
реакція
элементо
новленія
тѣла. Т
принима
или свѣ
ній звуч
рое, ин
струны,
сонъ тѣ.
Изъ
тивной н
возбужде
могъ на
въ виду,
ставъ вс
менты, н
свободно

---

[1]) Н
равняется

свойствами взрывчатыхъ веществъ; 2) всѣ виды и формы энергіи производятъ въ живомъ тѣлѣ свойственныя имъ возбужденія, но чѣмъ тоньше форма энергіи возбудителя, тѣмъ больше отношеніе между реактивною работою организма и вызвавшимъ ее раздраженіемъ, такъ какъ тѣмъ въ большемъ числѣ элементовъ живого тѣла возбуждается реакція, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ; 3) физіологическая реакція характеризуется главнымъ образомъ процессами возстановленія элементовъ живого тѣла, т. е. явленіями упругости живоро тѣла: въ этомъ и заключается главное отличіе физіологической реакціи тѣла отъ физической, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ.

V. На основаніи изложеннаго въ этой главѣ не трудно опредѣлить общія условія развитія самаго процесса возбужденія живого тѣла, или автоматической (въ обширномъ смыслѣ слова) реакціи его на дѣйствія внѣшнихъ возбудителей.

Матерія едина, сущность вещества всѣхъ мертвыхъ и живыхъ тѣлъ совершенно тождественна, поэтому всѣ элементы живого организма должны подчиняться основнымъ законамъ взаимодѣйствія элементовъ мертвыхъ тѣлъ. Слѣдовательно, всѣ возбужденія въ живомъ тѣлѣ возникаютъ вслѣдствіе молекулярныхъ взаимодѣйствій между элементами возбудителя и живого организма, т. е. всѣ объективныя и субъективныя впечатлѣнія въ организмѣ являются результатами физико-химическихъ взаимодѣйствій между элементами внѣшнихъ дѣятелей и элементами живого тѣла.

По своему внутреннему строенію (гл. IV) всѣ тѣла обладаютъ въ большей или меньшей степени свойствомъ упругости. Въ природѣ не существуетъ тѣлъ абсолютно неупругихъ. Вслѣдствіе этого всѣ взаимодѣйствія тѣлъ сводятся къ молекулярнымъ явленіямъ упругости. Всѣ же процессы, въ которыхъ главнымъ факторомъ является упругость, обязательно принимаютъ періодическій, колебательный или ритмическій характеръ, т. е. всѣ молекулярныя взаимодѣйствія сводятся къ періодическимъ или одномѣрнымъ движеніямъ, которыя въ упругихъ тѣлахъ часто переходятъ въ колебанія болѣе или менѣе массивныхъ частей ихъ. Поэтому можно сказать, что сущность всякаго возбужденія живого тѣла заключается въ періодическихъ молекулярныхъ движеніяхъ, сообщен-

ныя
рые
скр
зует
жив

вѣся
так
тов
чит
извѣ
дви
ціац

пере
жив
ніе,
скры
осво
физі
раго
прав
тель
проч
тров
стве
ниче
возб

лог
живо

ложе
ниху
влен
друг
унич

во много разъ превосходитъ по своей энергіи непосредственно полученное или исходящее отъ возбудителя физическое движеніе, и вмѣстѣ съ симъ послѣднимъ, въ случаѣ ненормальныхъ возбужденій тѣла, составляетъ болѣзнетворное вліяніе даннаго раздражителя или начала, образуя то, что называется болѣзнью даннаго тѣла, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ.

Первичное физіологическое движеніе, вслѣдствіе свойственной всякому живому тѣлу физіологической упругости, въ свою очередь, служитъ началомъ возникновенія другого послѣдующаго или вторичнаго физіологическаго движенія, которое, распространяясь тотъ-часъ-же вслѣдъ за первичнымъ по тѣмъ же направленіямъ и въ туже сторону, имѣетъ своимъ исключительнымъ стремленіемъ—возстановленіе физіологическаго равновѣсія, нарушеннаго въ организмѣ даннымъ возбудителемъ или болѣзнетворнымъ началомъ. Это вторичное движеніе, во-первыхъ, стремится погасить первичное движеніе (интерференція движеній), а во-вторыхъ, пополнить запасы скрытой въ элементахъ тѣла энергіи, освобожденной при возбужденіи, т. е., возстановить диссоціированные при этомъ элементы живого тѣла; поэтому оно можетъ быть названо возстановляющимъ движеніемъ. При нормальныхъ возбужденіяхъ и раздраженіяхъ, не выходящихъ изъ обычныхъ границъ, энергія вторичнаго физіологическаго движенія, вслѣдствіе взрывчатости элементовъ живого тѣла и постояннаго воздѣйствія естественныхъ его возбудителей, значительно превосходитъ энергію первичнаго движенія, такъ какъ вторичное движеніе не только быстро и вполнѣ погашаетъ это послѣднее, но и возстановляетъ всѣ диссоціированные при возбужденіи элементы живого тѣла: организмъ самъ быстро и вполнѣ возвращается къ своей нормѣ.

Всѣ эти молекулярныя и немолекулярныя движенія (физическое, первичное и вторичное физіологическія), слѣдуя быстро и непосредственно другъ за другомъ и сливаясь въ одну общую картину, и даютъ намъ полное представленіе даннаго возбужденія тѣла со всѣми его субъективными и объективными впечатлѣніями, которыя, въ случаѣ болѣзнетворнаго вліянія внѣшнихъ дѣятелей, носятъ названіе симптомовъ, признаковъ и припадковъ

тѣло, какъ и всякое другое физическое тѣло, воспринимаетъ всевозможные типы, виды и формы энергіи; но оконечности нашихъ нервовъ, тѣ или другія клѣтки организма, взятыя въ цѣломъ, только тогда воспринимаютъ энергію отъ даннаго возбудителя, когда элементы ихъ по своему строенію и составу могутъ совершать колебанія, по своимъ періодамъ, согласныя съ колебаніями элементовъ самаго возбудителя.

Въ этомъ законѣ согласованія и кроется причина такъ называемаго **физiологическаго сродства** различныхъ веществъ съ тѣми или другими клѣтками, нервами, тканями, органами и системами живого тѣла. Точно также какъ и физико-химическое сродство различныхъ тѣлъ между собой, физiологическое сродство различныхъ веществъ съ тѣми или другими элементами живого организма объясняется строеніемъ и составомъ и… частицъ, которыя по своимъ свойствамъ находятся, при данны… внѣшнихъ условіяхъ, въ болѣе или менѣе согласныхъ между с…бой молекулярно-періодическихъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого физiологическаго сродства наше тѣло и воспринимаетъ всев…можные типы и формы движеній, начиная отъ удара и стука… тончайшихъ колебаній частицъ первичной матеріи, проявляющи… въ видѣ крайнихъ ультра-фіолетовыхъ лучей иксъ-лучей и т. Отсюда заключаемъ, что если возможность сильнаго вліянія нѣк…рыхъ тѣлъ, въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоці… ихъ, на чувствующіе и двигательные нервы и центры, мыш… органы и системы нашего организма не подлежитъ ни ма… шему, то столь же достовѣрно, что и **всѣ другія вещес… въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссо… ціи ихъ, утративши даже всякій цвѣтъ, вкусъ и… пахъ, должны также энергично вліять на другіе … менты нашего тѣла, съ которыми эти вещества … ходятся въ наибольшемъ физiологическомъ с… ствѣ.** Въ противномъ случаѣ мы должны бы были признать, что … гія этихъ диссоціированныхъ веществъ пропадаетъ безслѣдно… законъ сохраненія энергіи, не допускающій никакихъ исключ… въ данномъ случаѣ не примѣнимъ.

Кромѣ того, такъ какъ самыя сложныя и въ тоже …

тѣло, какъ и всякое другое физическое тѣло, воспринимаетъ всевозможные типы, виды и формы энергіи; но оконечности нашихъ нервовъ, тѣ или другія клѣтки организма, взятыя въ цѣломъ, только тогда воспринимаютъ энергію отъ даннаго возбудителя, когда элементы ихъ по своему строенію и составу могутъ совершать колебанія, по своимъ періодамъ, согласныя съ колебаніями элементовъ самаго возбудителя.

Въ этомъ законѣ согласованія и кроется причина такъ называемаго физіологическаго сродства различныхъ веществъ съ тѣми или другими клѣтками, нервами, тканями, органами и системами живого тѣла. Точно также какъ и физико-химическое сродство различныхъ тѣлъ между собой, физіологическое сродство различныхъ веществъ съ тѣми или другими элементами живого организма объясняется строеніемъ и составомъ ихъ частицъ, которыя по своимъ свойствамъ находятся, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, въ болѣе или менѣе согласныхъ между собой молекулярно-періодическихъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого-то физіологическаго сродства наше тѣло и воспринимаетъ всевозможные типы и формы движеній, начиная отъ удара и стука до тончайшихъ колебаній частицъ первичной матеріи, проявляющихся въ видѣ крайнихъ ультра-фіолетовыхъ лучей иксъ-лучей и т. п. Отсюда заключаемъ, что если возможность сильнаго вліянія нѣкоторыхъ тѣлъ, въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, на чувствующіе и двигательные нервы и центры, мышцы, органы и системы нашего организма не подлежитъ ни малѣйшему, то столь же достовѣрно, что и всѣ другія вещества въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, утративши даже всякій цвѣтъ, вкусъ и запахъ, должны также энергично влiять на другіе элементы нашего тѣла, съ которыми эти вещества находятся въ наибольшемъ физіологическомъ сродствѣ. Въ противномъ случаѣ мы должны бы были признать, что энергія этихъ диссоціированныхъ веществъ пропадаетъ безслѣдно, что законъ сохраненія энергіи, не допускающій никакихъ исключеній, въ данномъ случаѣ не примѣнимъ.

Кромѣ того, такъ какъ самыя сложныя и въ тоже время

тѣло, какъ и всякое другое физическое тѣло, воспринимаетъ всевозможные типы, виды и формы энергіи; но оконечности нашихъ нервовъ, тѣ или другія клѣтки организма, взятыя въ цѣломъ, только тогда воспринимаютъ энергію отъ даннаго возбудителя, когда элементы ихъ по своему строенію и составу могутъ совершать колебанія, по своимъ періодамъ, согласныя съ колебаніями элементовъ самаго возбудителя.

Въ этомъ законѣ согласованія и кроется причина такъ называемаго физіологическаго сродства различныхъ веществъ съ тѣми или другими клѣтками, нервами, тканями, органами и системами живого тѣла. Точно также какъ и физико-химическое сродство различныхъ тѣлъ между собой, физіологическое сродство различныхъ веществъ съ тѣми или другими элементами живого организма объясняется строеніемъ и составомъ ихъ частицъ, которыя по своимъ свойствамъ находятся, при данныхъ внѣшнихъ условіяхъ, въ болѣе или менѣе согласныхъ между собой молекулярно-періодическихъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого-то физіологическаго сродства наше тѣло и воспринимаетъ всевозможные типы и формы движеній, начиная отъ удара и стука до тончайшихъ колебаній частицъ первичной матеріи, проявляющихся въ видѣ крайнихъ ультра-фіолетовыхъ лучей иксъ-лучей и т. п. Отсюда заключаемъ, что если возможность сильнаго вліянія нѣкоторыхъ тѣлъ, въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, на чувствующіе и двигательные нервы и центры, мышцы, органы и системы нашего организма не подлежитъ ни малѣйшему, то столь же достовѣрно, что и всѣ другія вещества въ состояніи болѣе или менѣе сильной диссоціаціи ихъ, утративши даже всякій цвѣтъ, вкусъ и запахъ, должны также энергично влiять на другіе элементы нашего тѣла, съ которыми эти вещества находятся въ наибольшемъ физіологическомъ сродствѣ. Въ противномъ случаѣ мы должны бы были признать, что энергія этихъ диссоціированныхъ веществъ пропадаетъ безслѣдно, что законъ сохраненія энергіи, не допускающій никакихъ исключеній, въ данномъ случаѣ не примѣнимъ.

Кромѣ того, такъ какъ самыя сложныя и въ тоже время

весы
и из
част
цент
свои
или

поср
кото
жені

орга
движ
затр
больш
дите
чувст

чѣмъ
треб
физіс
гіею
ствук
выхъ

или
скаго
роны
малы
ней,
точнс

чимъ
вся

38°/• ı

телей (физическое движеніе) и физіологическихъ свойствъ самаго живого тѣла (физіологическія движенія), если вліяніе внѣшнихъ возбудителей не выходитъ изъ обычныхъ границъ, преобладающее значеніе для всей реакціи организма имѣютъ свойства даннаго живого тѣла. Такимъ образомъ вліяніе внѣшнихъ дѣятелей или болѣзнетворныхъ началъ можно принять за первоначальную или ближайшую причину, а свойства живого тѣла—за главнѣйшую или основную причину всей реактивной дѣятельности живого организма. *М. А. Т.*

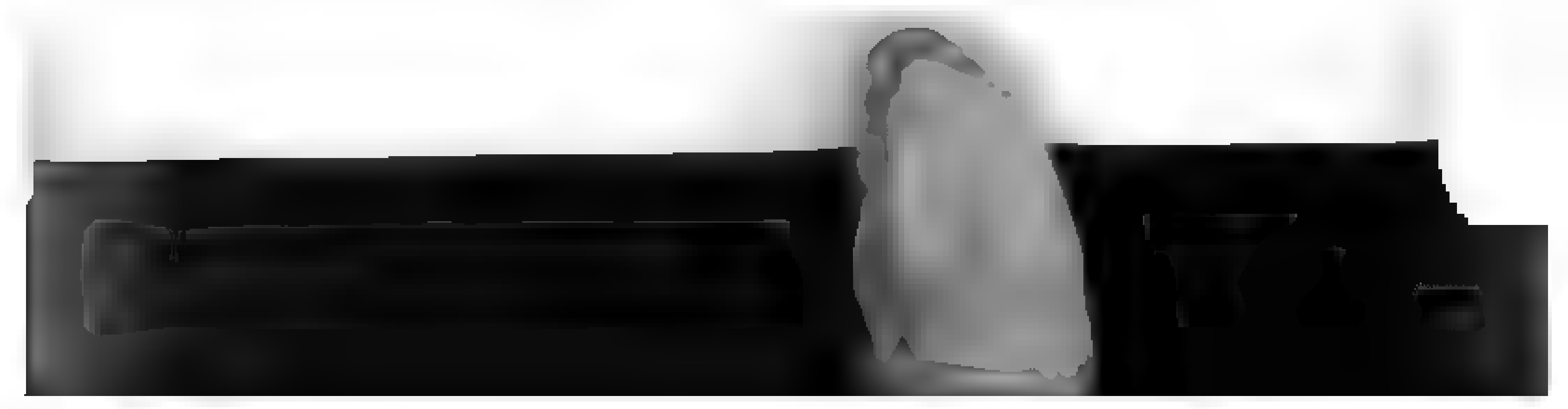
Сложныя средства въ гомеопатіи.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

Какъ извѣстно, однимъ изъ непремѣнныхъ условій гомеопатическаго лѣченія Ганеманъ считалъ примѣненіе единичныхъ лѣкарствъ, т. е. назначеніе лѣкарствъ по одному на разъ, исходя изъ убѣжденія, что всякое болѣзненное состояніе можетъ и должно быть излѣчено однимъ лѣкарствомъ, выбраннымъ на основаніи принципа „лѣчи подобное подобнымъ" — similia similibus curantur. Такой взглядъ Ганемана, когда гомеопатическая фармакологія только еще нарождалась, когда предстоялъ громадный трудъ испытанія каждаго лѣкарственнаго вещества сначала на здоровомъ, а затѣмъ на больномъ организмѣ, былъ въ высокой степени плодотворенъ; болѣе того — онъ составлялъ необходимое условіе для правильнаго развитія и окончательнаго утвержденія въ наукѣ вышеупомянутаго принципа. Этотъ путь, найденный великимъ геніемъ, былъ, какъ мы теперь видимъ, надлежащій и кратчайшій, не смотря на то, что уже въ первое время нѣкоторымъ ученикамъ Ганемана онъ казался нѣсколько узкимъ и тѣснымъ. И если бы уже тогда Ганеманъ уступилъ ихъ совѣтамъ и настояніямъ и перешелъ бы на предложенный ими болѣе широкій путь примѣненія сложныхъ средствъ, т. е. составленныхъ изъ двухъ (и болѣе) отдѣльныхъ лѣкарствъ при одномъ и томъ же болѣзненномъ состояніи, то кто знаетъ, обладали ли бы мы тѣми чрезвычайно подробными характеристиками лѣкарственныхъ ве-

сводиться тутъ къ комбинированію лишь такихъ лѣкарствъ, которыя дѣйствуютъ въ одномъ опредѣленномъ или, хотя бы и въ нѣсколькихъ, но нисколько другъ другу не противорѣчащихъ направленіяхъ, а, напротивъ того, согласныхъ между собою въ достиженіи конечнаго гармоничнаго эффекта. Ясно, что при этомъ не только не можетъ быть рѣчи о нарушеніи принципа similia similibus, но болѣе того—этотъ принципъ прямо необходимъ во всемъ своемъ объемѣ для составленія раціональныхъ лѣкарственныхъ комбинацій, онъ былъ, есть и навсегда останется краеугольнымъ камнемъ при созиданіи истинной лѣкарственной терапіи; принципъ этотъ, возвѣщенный великимъ Ганеманомъ, единственный, который вывелъ терапію изъ области слѣпаго эмпиризма на путь точнаго изслѣдованія и сознательнаго, цѣлесообразнаго примѣненія лѣкарствъ у постели больныхъ... Этимъ объясняется вполнѣ понятная и справедливая сама по себѣ реакція первыхъ гомеопатовъ противъ безтолковыхъ вредныхъ лѣкарственныхъ смѣсей аллопатовъ, реакція, вызвавшая столь фанатическое нерасположеніе ихъ и къ смѣсямъ гомеопатическихъ лѣкарствъ до такой степени, что они обратили практику единичныхъ лѣкарствъ въ непреложный догматъ гомеопатіи. Въ свое время такая реакція противъ слѣпаго эмпиризма была нетолько законна, но и необходима, даже спасительна для гомеопатіи, какъ мы уже объяснили выше. Будь именно съ самаго уже начала созиданія гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія допущена практика лѣкарственныхъ смѣсей, врядъ-ли бы каждое лѣкарство было такъ детально разработано, и первые гомеопаты очень легко могли бы впасть въ тотъ же эмпирическій хаосъ, который развѣ тѣмъ лишь отличался бы отъ хаоса аллопатической рецептуры, что лѣкарства употреблялись бы въ гораздо меньшихъ дозахъ. Послѣ того, однако, какъ надлежащій путь къ познаванію и примѣненію свойствъ лѣкарственныхъ веществъ былъ окончательно проложенъ и проторенъ Ганеманомъ и его учениками, позднѣйшимъ работникамъ на нивѣ гомеопатіи не только уже нечего было бояться того, чтобы утерять этотъ путь, но они могли, работая въ томъ же направленіи, думать о расширеніи его, о возможно лучшихъ способахъ примѣненія на практикѣ открытаго Ганеманомъ закона

гомеопатами [illegible] къ составленію сложныхъ лѣкарственныхъ смѣсей, то это отнюдь не доказываетъ безсилія гомеопатическаго принципа и безконечно малыхъ дозъ, а лишь то, что, какъ всякая другая наука, гомеопатія въ своихъ частностяхъ можетъ и должна подлежать общему закону безпрерывнаго развитія и совершенствованія. Къ такимъ частностямъ мы относимъ не только способъ примѣненія, но даже и способъ приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ. И какъ во всякой истинной наукѣ, такъ и здѣсь опытъ и наблюденіе должны играть первенствующую роль, только изъ опыта и наблюденія можетъ проистекать теорія, но не наоборотъ. Поэтому было бы рѣшительно ошибочно отвергать смѣси гомеопатическихъ лѣкарствъ или, вѣрнѣе выражаясь, сложныя гомеопатическія средства, на томъ лишь основаніи, что они противорѣчатъ тѣмъ и другимъ теоретическимъ соображеніямъ, равно какъ не безусловно важны *сами по себѣ* теоретическія соображенія, оправдывающія практику сложныхъ средствъ, кѣмъ бы эти соображенія ни были высказаны. Что касается *теоріи*, то вообще, а тѣмъ болѣе въ такой опытной наукѣ, какъ лѣкарственная медицина, авторитеты, по нашему мнѣнію, не должны играть рѣшительной роли, а принадлежитъ таковая исключительно *опыту* и *наблюденію*. Послѣдніе привели Ганемана къ открытію и утвержденію принципа similia similibus, они же, на почвѣ этого несомнѣннаго принципа, должны вести врачей къ наилучшей формѣ приложенія послѣдняго въ дѣлѣ лѣченія больныхъ. Имѣя столь крѣпкую, надежную нить въ рукахъ, немыслимо заблудиться въ предполагаемомъ лабиринтѣ лѣкарственныхъ составовъ, подобно нашимъ товарищамъ аллопатамъ, отвергающимъ эту руководящую нить, но и неимѣющимъ никакой собственной твердой опоры въ выборѣ своихъ средствъ, равно какъ нечего опасаться утерять единственно вѣрный способъ испытанія лѣкарствъ на здоровомъ организмѣ, какъ тому учитъ Ганеманъ и безъ чего невозможно было бы осмысленное составленіе лѣкарственныхъ смѣсей. Послѣднее поэтому и предполагаетъ, какъ необходимое условіе, самое основательное знакомство съ гомеопатической фармакологіей, съ подробнѣйшей характеристикой каж-



даго отдѣльнаго лѣкарственнаго вещества. Вотъ почему, и въ смыслѣ изученія лѣкарствъ, практику сложныхъ средствъ нельзя считать поворотомъ назадъ, а, напротивъ того, мы должны въ ней видѣть весьма могучій стимулъ для безпрерывнаго расширенія нашего лѣкарствовѣдѣнія.

Такимъ образомъ, практика сложныхъ средствъ никоимъ образомъ не можетъ, по нашему мнѣнію, считаться профанаціей ученія Ганемана, тѣмъ болѣе, что онъ самъ же говоритъ о многихъ нашихъ лѣкарствахъ, какъ о сложныхъ (Hepar sulphuris, Calcarea carbonica, Causticum, и друг.). Если же онъ дальше этого не пошелъ въ вопросѣ о сложныхъ средствахъ, то можно ли съ увѣренностію сказать, что онъ не выжидалъ того времени, когда найденный имъ терапевтическій законъ будетъ настолько изученъ и всѣми усвоенъ, что къ уже имѣющейся можно будетъ прибавить и новую истину! Какъ мы выше видѣли, это весьма вѣроятно. Притомъ не надо забывать, что ужъ слишкомъ неприглядна была темь въ области врачебной науки во времена Ганемана, чтобы даже такой гигантъ мысли и дѣла, какъ онъ, лишь одинъ державшій свѣточь въ рукахъ, заставилъ бы эту темь настолько разсѣяться, чтобы ужъ ни одной тѣни не осталось, чтобы болѣе нечего уже было освѣщать!

И дѣйствительно, мы видимъ, что необходимость сложныхъ средствъ все болѣе и болѣе выдвигалась практикой, выражаясь то въ чередованіи отдѣльныхъ лѣкарствъ (*Hahnemann*, *C. Hering*, *Hug*, *Rummel*, *Hirsch*, *Grauvogl* и др.), то въ видѣ „двойныхъ средствъ" (*Aegidi*, *Lutze* и др.), наконецъ—въ видѣ болѣе сложныхъ составовъ, представителями которыхъ являются *Teste*, *Jousset* и друг., особенно же врачи-гомеопаты *Belotti* и *Finella*.

Д-ръ *Finella* изложилъ свое ученіе въ книгѣ „Nouvelle Methode homoeopathique. Basée sur application des remèdes complexes au traitement de toutes les maladies" (1877), въ которой подробно и открыто, безъ всякой утайки, излагаетъ свой „новый методъ" приготовленія и примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ. Д-ръ *Belotti* [1]), напротивъ того, хотя и обнародовалъ свою тео-

[1]) Belotti. Jdiaiatria o nuova medicina specifica. Torino. 1862.

рію и
но, п
готов
может
правъ
образ
не м
вполн
своих
С
должн
но не
сложн
онъ ее
желать
ніи мо
сама п
не мож
больше
насъ то
тическо
нію, ч
ражает
иначе
ченіе
пріемах
мнѣнію
только
чаи лѣ
Н
д-ра *F*
серьезн
фактъ,
разност
именно
-можетъ

и считавшіеся неизлѣчимыми, гдѣ тѣмъ не менѣе больные, при лѣченіи минеральными водами, точно воскресали. Этого не могло бы быть, если бы воды не дѣйствовали благотворно на самый корень болѣзни. Между тѣмъ изъ химіи извѣстно, что минеральные источники содержатъ массу веществъ, растворенныхъ и одновременно дѣйствующихъ на организмъ.

Изученіе цѣлебныхъ свойствъ минеральныхъ водъ приводитъ къ заключенію, что для излѣченія болѣзней вообще требуется гармоничное дѣйствіе нѣсколькихъ лѣкарствъ и что такой гармоніей обусловливается особаго рода *единство* дѣйствія, „*unité*", въ томъ смыслѣ, въ какомъ собственно понимаетъ его д-ръ *Finella*. Онъ очень удачно формулируетъ это понятіе выраженіемъ *un avec plusieurs*, такъ что одно лѣкарство, заключающее въ себѣ нѣсколько цѣлебныхъ свойствъ или нѣсколько лѣкарствъ, способствующихъ развитію этихъ самыхъ цѣлебныхъ свойствъ, выражаетъ *unité* въ упомянутомъ смыслѣ; то же мы видимъ при лѣченіи минеральными водами: если вода—желѣзистая, то желѣзо именно и есть то вещество, которое вылѣчитъ, несмотря на то, что вмѣстѣ съ желѣзомъ въ этой водѣ заключаются и другіе минералы; отъ этого вода не теряетъ въ своемъ единствѣ дѣйствія, иными словами: вода устранитъ болѣзнь, благодаря именно единству своей сложности, будучи *une avec plusieurs* (единство во множествѣ).

То же давно уже высказывалось и другими авторами. Такъ, профессоръ *Weber* еще въ 1834 г. желавшій примирить между собою гомеопатію и аллопатію, говоритъ (Hygea, т. 1, 1834) „Простымъ средство считается въ той мѣрѣ, въ какой оно образуетъ физико-химическо-органическое единство; въ этомъ смыслѣ сложныя минеральныя воды настолько же простыя средства, насколько таковыми являются растительное вещество или металлъ. Каждое лѣкарство, образующее одно цѣлое, одно единство, будь оно химическое или органическое, обладаетъ бо́льшимъ или меньшимъ запасомъ силъ и своеобразныхъ дѣйствій на животный и человѣческій организмы, и знаніе ихъ необходимо врачу для вѣрнаго и основательнаго лѣченія. Не можетъ быть, конечно, сомнѣнія въ томъ, что нѣсколько специфическихъ средствъ, на-

шинствѣ, а не во всѣхъ случаяхъ, оправдывается современнымъ состояніемъ гомеопатіи, какъ въ отношеніи возможно быстраго вѣрнаго и пріятнаго успѣха у постели больныхъ, такъ и въ отношеніи физико-химическихъ законовъ организма, и, говоря такъ, я сознаю, что опять грѣшу противъ ортодоксальной гомеопатіи. Но вѣдь каждому предоставляется полная свобода дѣйствія по наилучшему личному разумѣнію. Доказывая затѣмъ раціональность такъ называемыхъ поочередныхъ средствъ (*Wechselmittel*), онъ останавливается на примѣрѣ частаго назначенія *аконита* и *белладоны* поочередно и говоритъ между прочимъ, что „оба эти средства, данныя одно за другимъ, могутъ вызвать въ организмѣ различныя дѣйствія, нисколько другъ другу не мѣшающія". „Дѣйствіе белладонны простирается лишь на кровяные шарики, аконитъ же повліяетъ на кровяную сыворотку, первое лѣкарство подѣйствуетъ на функцію венознаго, а аконитъ — на функцію артеріальнаго кровообращенія". „Слѣдствіемъ поочереднаго дѣйствія этихъ двухъ средствъ будетъ перемежаемость усиленнаго окисленія и возстановленія, а въ конечномъ результатѣ ускореніе органическаго обмѣна веществъ". (*v. Grauvogl.* „Lehrb. d. Homoeopathie" 1866 г. Т. II, стр. 86).

Касаясь въ сущности одной и той же темы, *v. Grauvogl* и *Finella* теоретически разсуждаютъ весьма различно, хотя самый фактъ, ихъ занимающій (совмѣстное дѣйствіе лѣкарствъ), признанъ на практикѣ полезнымъ и цѣлесообразнымъ. (Въ принципѣ безразлично, по нашему мнѣнію, будутъ ли даны лѣкарства поочередно, въ короткіе промежутки времени, или одновременно, притомъ въ количествѣ двухъ или болѣе лѣкарствъ).

Подробнѣе мы займемся системой д-ра *Finella*, теорія котораго, можетъ быть и несовсѣмъ вѣрная, имѣетъ однако за собою то преимущество, что держится возможно ближе къ практикѣ и не заключаетъ въ себѣ ничего такого, что противорѣчило бы послѣдней, и прежде всего, какъ увидимъ ниже, принципу similia similibus. Въ этомъ отношеніи теорія д-ра *Finella* весьма выгодно отличается отъ тѣхъ широковѣщательныхъ, но въ то же время весьма сомнительныхъ теоретическихъ разглагольствованій, которыми снабжаютъ свои системы сложныхъ средствъ графъ *Mattei* и *A.*

извѣстное, но съ разныхъ сторонъ восхваляемое и рекомендуемое средство, во 2) и это чаще всего—естественное же и гуманное стремленіе непремѣнно и чѣмъ бы ни было, хотя бы и электрогомеопатіей, помочь своему больному въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣющіяся у него средства онъ находитъ недостаточными. *Лѣчить и излѣчивать*—вѣдь это въ сущности первая святая обязанность врача, отодвигающая на второй планъ его личные взгляды на ту или другую систему лѣченія, тѣмъ болѣе, когда дѣло идетъ о такихъ средствахъ, о которыхъ во всякомъ случаѣ извѣстно, что они состоятъ изъ лѣкарствъ гомеопатическихъ. По нашему убѣжденію, такое отношеніе нѣкоторыхъ преданныхъ ученію Ганемана врачей къ электрогомеопатическимъ средствамъ потеряетъ всякій raison d'être, да и станетъ совершенно излишнимъ, когда врачи-гомеопаты проникнутся необходимостію и важностію перехода ихъ отъ практики единичныхъ лѣкарствъ къ научно и цѣлесообразно составляемымъ сложнымъ средствамъ, чѣмъ откроется неизмѣримое поле для пышнаго расцвѣта истинной, раціональной гомеопатической терапіи...

Если принять во вниманіе заявленіе самихъ электрогомеопатовъ (J. G. de Bonqueval и др.), что идея сложныхъ лѣкарственныхъ составовъ принадлежитъ не графу *Mattei*, а врачамъ гомеопатамъ *Belotti* и *Finella*, то мы съ своей стороны не имѣемъ основанія не подозрѣвать, что Mattei позаимствовалъ отъ этихъ врачей и гораздо больше, чѣмъ только одну идею, окрестивъ свое яко бы „новое ученіе" прибавкой *electro* и выдавъ какъ исключительно ему принадлежащее открытіе въ медицинѣ...

И д-ръ *Finella* называетъ свое ученіе „новымъ гомеопатическимъ методомъ", но онъ отнюдь не старается заслонить собою истиннаго реформатора медицины—Ганемана, какъ это дѣлаетъ *Mattei* и еще больше *A. Sauter*, провозглашающій вмѣсто принципа similia similibus curantur—*complexa complexis curantur* (сложное лѣчи сложнымъ)! Такое провозглашеніе, придающее *формѣ* значеніе сути, настолько дерзостно и невѣжественно, что было бы крайне грустно, если бы оно исходило отъ врача-гомеопата, а не отъ женевскаго аптекаря Sauter'а.

Да извинитъ насъ читатель за это длинное отступленіе отъ

Они производятъ схватывающія боли, водянистый неудержимый поносъ. Этотъ послѣдній симптомъ наиболѣе выдается при *Elaterium*.

Перечислимъ теперь эти лѣкарства. Пятымъ въ спискѣ стоитъ *Momordica balsamum*, для котораго мы имѣемъ только одинъ характерный симптомъ, а именно—скопленіе вѣтровъ въ селезеночномъ изгибѣ ободошной кишки. Это весьма важно знать. Напримѣръ, если въ теченіе болѣе или менѣе хронической болѣзни становится докучливымъ одинъ этотъ симптомъ, а вы не имѣете нужды уничтожать дѣйствіе даваемаго вами лѣкарства, то вы просто вставляете одну дозу *Momordica*, которая удалитъ этотъ симптомъ и дастъ вамъ возможность продолжать прежнее лѣченіе.

Elaterium, другой членъ этого семейства, употреблялся въ нашей школѣ главнымъ образомъ при особомъ видѣ поноса. Какъ и всѣ Cucurbitaceae, онъ сильно дѣйствуетъ на пищеварительные пути, производя внезапное и обильное изліяніе серозной жидкости въ кишки. Поэтому онъ причиняетъ водянистый поносъ, при чемъ испражненія истекаютъ въ очень обильномъ количествѣ. Характерный симптомъ этого лѣкарства, при томъ симптомъ, который будетъ руководить вами для выбора этого средства въ дѣтской холерѣ, — водянистыя испражненія оливково-зеленаго цвѣта, вытекающія сильной струей. Отсюда вы видите, что его можно сравнить съ *Croton tiglium*, *Podophyllum*, *Veratrum album* и лѣкарствами подобнаго типа.

Онъ легко отличается отъ *Croton tiglium*, пригодный при обильномъ, желтомъ, водянистомъ стулѣ, который вызывается каждый разъ, когда больной ѣстъ или пьетъ.

Podophyllum имѣетъ, какъ всѣ вы знаете, утреннія ухудшенія, что служитъ для него отличіемъ.

Остальныя лѣкарства, принадлежащія къ Cucurbitaceae, суть: *Citrullus*, арбузъ; *Cucurbita*, кормовая тыква (сквашъ, squash), сѣмена которой, также какъ и сѣмена обыкновенной тыквы (pumpkin [1]), съ успѣхомъ употреблялись противъ солитера, *Colocynthis*

[1]) Pumpkin—обыковенная тыква, Cucurbita pepo. *И. Л.*

средства можно употреблять у дѣтей, когда сильныя эмоціи производятъ судороги и даже желчныя испражненія. Chamomilla отличается отъ Colocynthis'а по силѣ своихъ качественныхъ (приливныхъ) симптомовъ, горячему поту головы и проч. Характерный темпераментъ Chamomill'ы также поможетъ вамъ въ рѣшеніи выбора.

Staphisagria иногда можетъ замѣнить Colocynth. при послѣдствіяхъ сильныхъ эмоцій у женщинъ и дѣтей, когда сильныя брюшныя судороги не уступаютъ этому послѣднему средству.

Колика Colocynth'а очень характерна и находится въ числѣ первыхъ симптомовъ фармакологіи, которые долженъ помнить студентъ. Она состоитъ изъ схватывающихъ болей въ брюшной области, *принуждающихъ больного, для облегченія ихъ, сгибаться вдвое*, при чемъ больной крѣпко прижимаетъ руки къ животу. Иногда она можетъ сопровождаться судорогами и въ другихъ областяхъ тѣла, а не только въ брюшной. Она можетъ сопровождаться стуломъ. Движеніе кишекъ (стулъ) обыкновенно облегчаетъ эти боли. Колика съ характеромъ только что описанныхъ болей часто случается во время дизентеріи, въ которой требуется Colocynthis, если испражненія состоятъ изъ крови, слизи и каловыхъ комковъ. Испражненіе вызывается всякой попыткой ѣсть или пить. Иногда колики продолжаются и послѣ стула, но онѣ обыкновенно уменьшаются черезъ нѣсколько времени. Въ этомъ симптомѣ Colocynthis точно противоположенъ *Mercurius*'у и сходенъ съ *Nux vomica*.

Я долженъ сказать здѣсь, что кофе уменьшаетъ лѣкарственное дѣйствіе Colocynth'а въ коликѣ.

Сравните въ этихъ брюшныхъ боляхъ съ Colocynth'омъ *Аконитъ*.

Veratrum album имѣетъ брюшныя боли, заставляющія больного сгибаться вдвое, но онъ долженъ ходить для облегченія ихъ; холодный потъ на лбу. Онъ въ особенности пригоденъ при ileus'ѣ (рвота каломъ) или внѣдрѣніи кишекъ (intussusceptio).

Колика *Bovista* находитъ облегченіе отъ сгибанія больнаго вдвое послѣ ѣды. Моча красна.

Croton tiglium имѣетъ тѣ же боли, съ обильнымъ, водяни-

стымъ поносомъ. Испражненія желтоваго, буроватаго или зеленаго цвѣта и обильны; вытекаютъ сильной струей, какъ вода изъ водопроводнаго крана. Они усиливаются послѣ кормленія или ѣды.

Характеръ боли въ коликѣ Colocynthis'а можетъ быть перенесенъ и въ другое мѣсто тѣла. Я помню, что однажды излѣчилъ Colocynth'омъ одну даму отъ коликъ въ яичникахъ, которыми она страдала три года. Боли были схватывающія и облегчались сгибаніемъ тѣла вдвое. Здѣсь не было никакихъ органическихъ измѣненій.

Описано два случая опухоли яичниковъ, излѣченныхъ Colocynth'омъ, назначеннымъ благодаря этому симптому.

Въ извѣстной мучительной болѣзни, воспаленіи сѣдалищнаго нерва (ischias), Colocynthis одно изъ нашихъ лучшихъ средствъ, когда боли въ пораженной части остраго, стрѣляющаго характера и распространяются внизъ, по ходу сѣдалищнаго нерва, къ ступнямъ. Иногда онѣ могутъ быть жгучаго, судорожнаго или сверлящаго характера. Припадки боли сопровождаются онѣмѣніемъ всей конечности и частичнымъ параличемъ. Если болѣзнь тянется долго, то нарушается питаніе конечности. Иногда судороги въ ногахъ бываютъ такъ сильны, что у больнаго является ощущеніе, какъ будто вся нога прикрѣплена книзу желѣзными связками, такъ сильна эта судорога. Боли обыкновенно хуже ночью.

Gnaphalium очень сходна съ Colocynth'омъ въ сѣдалищной боли. Онъ имѣетъ интензивныя невралгическія боли вдоль сѣдалищнаго нерва, перемежающіяся съ онѣмѣніемъ,

При мышечныхъ судорогахъ сравните Colocynthis, *Nux vomica*, *Veratrum album* и *Cholos terrapina*.

Colocynthis можно примѣнять въ болѣзняхъ, въ которыхъ онъ въ большомъ употребленіи, а именно: въ артритическихъ (подагрическихъ), головной боли и воспаленіи глазъ. Въ *ревматическихъ* головной боли и воспаленіи глазъ повидимому предпочтительнѣе *Bryonia*, если она показуется симптомами, которые будутъ перечислены въ моей лекціи. Colocynthis больше соотвѣтствуетъ подагрѣ. Боли, будь то головная боль или воспаленіе глазъ, однѣ и тѣже; сверлящая боль въ головѣ или глазахъ, облегчае-

мая твердымъ, сильнымъ прижатіемъ. Въ случаѣ воспаленія глазъ бываетъ обильное истеченіе ѣдкихъ слезъ.

Въ ревматизмѣ Colocynthis можетъ быть полезнымъ въ особенности при тугоподвижности суставовъ, слѣдующей за острой болѣзнью.

Но если однако бываетъ затвердѣніе въ суставахъ (concretio), то вы должны помнить о *Causticum* и *Guajacum* [1]).

EUPHORBIACEAE.—(МОЛОЧАЙНЫЯ).

Изъ лекцій клинической фармакологіи проф. *Э. Фаррингтона.*

Переводъ подъ редакціей д-ра мед. *И. Луценко.*

Семейство Euphorbiaceae содержитъ острое начало, которое въ однихъ случаяхъ маслянистаго характера, въ другихъ смолистаго; въ послѣднемъ случаѣ оно вытекаетъ изъ растенія въ видѣ молочнаго сока, засыхающаго въ смолу. Эти масла или смолы обладаютъ двумя свойствами. Приложенныя къ кожѣ, они вызываютъ красноту и высыпаніе пузырьковъ. Пузырьки наполнены желтовато-бѣлою серозною жидкостью и могутъ даже нагнаиваться и образовать струпья медоваго цвѣта. Всѣ они дѣйствуютъ болѣе или менѣе интензивно какъ слабительныя, вызывая водянистый поносъ, сопровождающійся коликами, натугами, вѣтрами, жженіемъ, тошнотою и рвотою. Лѣкарства, заимствованныя нами изъ этого семейства, слѣдующія: Croton tiglium, Jatropha curcas, Yucca filamentosa, Euphorbium officinarum, Euphorbia corollata, Mercurialis perennis, Hippomane, Mancinella и Ricinus communis.

Croton tiglium производитъ поносъ желтоватыми, водянистыми испражненіями, изливающимися подобно водѣ изъ водопроводнаго крана, часто сопровождающійся тошнотой и рвотой. Эта тошнота очень тяжелаго характера и сопровождается обмороками и потерей зрѣнія. Появляются колики, которыя облегчаются теплымъ питьемъ. Стулъ возвращается при всякой попыткѣ ѣсть или пить.

---

[1]) Лекція о Bryonia alba напечатана въ „Врачѣ Гомеопатѣ“ за 1892 г., май и іюнь. *И. Л.*

Ближайшій аналогъ Croton tigl. — *Jatropha curcas*, которая производитъ полную картину азіатской холеры съ большимъ упадкомъ силъ и одновременными рвотою и поносомъ. Рвотныя массы подобны рисовому отвару или яичному бѣлку. Бываютъ также судороги въ икрахъ и похолодѣніе тѣла.

Слѣдующее подобное средство—*Euphorbia corollata*. Она производитъ рвоту и поносъ, совершенно какъ и предыдущее лѣкарство, съ холоднымъ потомъ по всему тѣлу. Она имѣетъ,—замѣтнѣе, нежели другіе члены этого семейства,—особенное душевное состояніе: больной боится умереть.

Cascarilla имѣетъ брюшные симптомы, облегчаемые теплымъ питьемъ. Но она, повидимому, полезна въ классѣ болѣзней, отличномъ отъ болѣзней предыдущихъ средствъ. Мы пользуемся ею, когда бываютъ комковатыя испражненія, покрытыя слизью, и сопровождаемыя коликой и жженіемъ, совершенно также, какъ и другія. Это лѣкарство имѣетъ также готовыя блѣдно-красныя кровотеченія изъ кишекъ. Эти кровотеченія зависятъ отъ непростаго просачиванія крови, которое часто сопровождаетъ испражненія при геморроѣ, оно не есть также кишечное кровотеченіе вслѣдствіе болѣзни печени, а зависитъ отъ болѣзни кровеносныхъ сосудовъ.

Новости медицины.

Гомеопатическое лѣченіе столбняка. („North. Améric. Journ. of Homoeop.").

Д-ръ *Bailies* сообщаетъ четыре случая травматическаго столбняка, исцѣленные подходящими гомеопатическими лѣкарствами. Онъ давалъ *Angustura 200* (послѣ безуспѣшнаго употребленія *Nux vom.*), *Arnica 200* и *Angustura 200*, *Calcarea 200* и *Chamomilla 200*.

Новое лѣкарство исцѣляющее проказу. (Д-ра *Pedro Pena* въ журн. „La homeopatia de Mexico"). Д-ръ *Pena* сообщаетъ, что однимъ мексиканскимъ врачемъ открыто новое лѣкарство, которое приготовляется изъ растенія *Jatropha gossipifolia* и посредствомъ котораго исцѣляются въ продолженіе восьми дней самыя глубокія изъязвленія при Lepra.

Глазныя болѣзни. (Проф. *Hegewald* „Medizinische Monatsschrift für Homöopathie"). *Aconitum* подходитъ въ началѣ воспаленій глаза съ слезотеченіемъ и свѣтобоязнью. *Aethiops antimon.* въ золотушныхъ воспаленіяхъ глаза; *Aethiops mineral.* въ хроническихъ воспаленіяхъ. *Agaricus* употребляется при ослабленіи зрѣнія отъ амауроза, съ mouches volantes и искрами въ полѣ зрѣнія. *Apis* подходитъ при воспаленіяхъ вслѣдствіе быстраго исчезновенія накожныхъ сыпей; *Arsenicum* въ иритѣ и при изъязвленіяхъ на роговой оболочкѣ. *Bombyx mori* хорошее средство при Blepharitis chronica и *Arnica* при амбліопіи, и амаурозѣ, происходящихъ отъ травматическихъ причинъ. *Nux vomica* даетъ хорошіе результаты при атрофіи глазного нерва и сѣтчатой оболочки. *Cannabis* поперемѣнно съ *Magnesia* исцѣлили одинъ случай капсулярной катаракты.

Противъ Cataracta lenticularis употребляются: *Sulfur*, *Silicea*, *Causticum*, *Cannabis*, *Calcarea* и *Chelidonium*, *Hyoscyamus* и *Veratrum* дѣйствуютъ на ночную слѣпоту (гемералопію). *Hepar sulfuris* хорошее средство при всѣхъ золотушныхъ и катарральныхъ офтальміяхъ, при воспаленіи, сопровождающемъ острыя сыпи и при загнаиваніи Мейбомовскихъ железокъ. *Ilex* дѣйствуетъ на ревматическія воспаленія глаза при угрожающемъ staphyloma; *Ipecacuanha* при иритѣ и хоріоидитѣ.

Mercurialis perennis исцѣляетъ параличное состояніе вѣкъ; *Natrum muriaticum* близорукость и *Ruta* (intus et extra) слабость зрѣнія.

Nux vomica останавливаетъ глазныя кровотеченія; *Sambucus* показанъ при наклонности спать съ открытыми глазами; *Silicea* противъ Hypopyon. *Stramonium* полезенъ, когда всѣ предметы кажутся перевернутыми; *Drosera,* когда сливаются буквы при чтеніи; *Tartarus emet.* показанъ, когда у больнаго появляются искры при вставаніи съ мѣста; *Camphora* съуживаетъ зрачекъ; *Sulfur* исцѣляетъ чувство, будто песокъ насыпанъ въ глазъ. *Magnesia phosphorica* исцѣляетъ контрактуру вѣкъ.

Въ телеграммѣ, присланной въ редакцію „The British Medical Journal" (2 сентября) изъ Las Palmas, д-ръ *Ross* извѣщаетъ,

что *ему удалось развести болотно-лихорадочное чужеядное четырехдневнаго типа въ комаръ anopheles*. Изъ работъ итальянскихъ изслѣдователей извѣстно уже, что anopheles служитъ хозяиномъ для трехдневнаго и лѣтне-осенняго чужеядныхъ. Послѣднія изысканія д-ра *Ross*'а, стало быть, показываютъ, что anopheles можетъ быть непосредственнымъ хозяиномъ для всѣхъ извѣстныхъ видовъ болотно-лихорадочнаго чужеяднаго [1]). Изслѣдованія эти показываютъ вмѣстѣ съ тѣмъ, что по западному берегу Африки, кромѣ чужеядныхъ лѣтне-осенняго и трехдневнаго типовъ болотной лихорадки, существуютъ и чужеядныя четырехдневнаго типа, что́, по словамъ „The British Medical Journal", до сихъ поръ не было извѣстно. Согласно съ просьбой д-ра *Ross*'а о высылкѣ вспомогательныхъ силъ, Liverpool'ская школа тропическихъ болѣзней отправила въ Sierra Leone еще д-ра *R. F. Ould*'а („Врачъ", 1899 г., № 38).

Изъ Sierra Leone пишутъ въ „The British Medical Journal" (16 сентября), что въ предмѣстьѣ Vilberforce, гдѣ свирѣпствуетъ *эпидемія болотной лихорадки* среди вестъ-индскихъ войскъ, въ больницѣ и баракахъ каждый день ловятъ и подвергаютъ изслѣдованію цѣлыя *кучи комаровъ anopheles*, при чемъ изъ 3 комаровъ 1 оказывается зараженнымъ. Особенное значеніе для искорененія болотной лихорадки д-ръ *Ross* придаетъ отыскиванію и уничтоженію прудковъ и стоячихъ лужъ, въ коихъ размножается anopheles. Въ этихъ отыскиваніяхъ принимаютъ участіе, какъ члены экспедиціи, такъ и колоніальные врачи. Пока, однако, прибавляетъ корреспондентъ, всѣ поиски за личинками Vilberforce'вскаго anopheles остаются безуспѣшными.

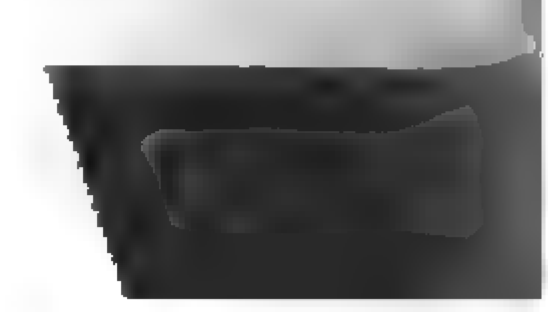
---

[1]) Въ статьѣ же д-ра *Nuttal*'я напечатанной въ номерѣ того же «British Medical Journal» (9 сентября) и заключающей въ себѣ перечень имѣющихся нынѣ свѣдѣній о значеніи насѣкомыхъ, паукообразныхъ и многоножекъ въ распространеніи заразныхъ болѣзней у человѣка и животныхъ, anopheles claviger названъ хозяиномъ чужеяднаго четырехдневной лихорадки на основаніи сообщенія, сдѣланнаго 5 февраля 1899 г. итальянскими авторами *Grassi*, *Bignami* и *Bastianelli*.

Хроника.

По вопросу *о происхожденіи болѣзни „beri - beri“* помѣщена въ „Archives de médecine navale et coloniale“ (мартъ) статья д-ра *Laurent*'а, наблюдавшаго тяжелую эпидемію означенной болѣзни среди аннамскихъ солдатъ въ Chantabun'ѣ (Сіамъ). Согласно съ взглядомъ д-ра *Brémaud*, по которому жиры имѣютъ важное значеніе для предупрежденія beri-beri, сдѣлано было распоряженіе давать солдатамъ достаточно жирную пищу; и въ 48 часовъ эпидемія была пріостановлена. Что отсутствіе жировъ въ пищѣ составляло, однако, не единственную причину болѣзни, показалъ случай тяжелой beri-beri у одного француза, единственнаго европейца, который быстро выздоровѣлъ, какъ только уѣхалъ изъ Chantabun'а. Случай этотъ указываетъ на заразное свойство болѣзни. Другую эпидемію beri-beri д-ръ *Laurent* видѣлъ въ Poulo-Condore, колоніи для преступниковъ, гдѣ уже было 360 смертей отъ этой болѣзни, а около 160 больныхъ находились на излѣченіи. Жирная пища, назначенная по совѣту автора, дала и здѣсь благопріятные результаты. По поводу сообщенія д-ра Laurent'а, д-ръ *Bremaud* указываетъ въ майской книжкѣ того-же журнала на свои наблюденія въ Poulo-Condore'ской колоніи еще въ 1877—1878 годахъ, когда вслѣдъ за устраненіемъ жира изъ пищи преступниковъ послѣдовалъ сильный взрывъ beri-beri съ многими смертными случаями. Вернулись къ прежней пищѣ, богатой жирами, и эпидемія тотчасъ-же прекратилась. Д-ръ *Bremaud* наблюдалъ также повальное заболѣваніе beri-beri въ 1879 г. на англійскомъ суднѣ „Jlione“, перевозившемъ чернорабочихъ (кули) изъ Pondicherry на Martinique'у. Заболѣли одни лишь магометане, которые по религіознымъ соображеніямъ не ѣли жира (свинины). Прочіе же кули, ѣвшіе свинину, избѣгли заболѣванія. („Врачъ“ 1899 г., № 39).

Д-ръ *Du Castel* („Gazette médicale de Strasbourg“, іюнь) хвалитъ *молочную кислоту противъ зуда*. Онъ даетъ ее внутрь отъ 6 до 20 капель въ сутки, передъ завтракомъ и обѣдомъ. На употребленіе молочной кислоты *Du Castel* былъ наведенъ однимъ



случаемъ, въ которомъ упорная экзема ягодицъ у 12-мѣсячнаго ребенка быстро исчезла послѣ того, какъ ему назначили молочную кислоту противъ поноса. Съ тѣхъ поръ молочная кислота примѣнялась *Du Castel*'емъ съ успѣхомъ въ нѣсколькихъ случаяхъ экземы, сопровождавшихся упорнымъ зудомъ, а также и въ 3 случаяхъ зуда *Hebr*'ы. Но въ 2 случаяхъ дерматита *Dühring*'а и въ 1 случаѣ затяжной крапивницы никакой существенной пользы отъ молочной кислоты не было. („Wiener medizinische Presse", 6 августа.

Д-ръ *I. F. Payne*, старшій врачъ St.-Thomas'ской Больницы въ London'ѣ избралъ предметомъ своего чтенія въ засѣданіи *Hunter*'овскаго Общества (12 октября 1898 г.) вопросъ о *наростаніи рака*. Приведя офиціальные отчеты о смертности отъ рака въ Англіи (за 1851—1897 гг.), Шотландіи (1883—1897) и Ирландіи (1887—1897), докладчикъ остановился, прежде всего, на разборѣ того, дѣйствительно ли постепенное повышеніе % смертности отъ рака по годамъ и 10-лѣтіямъ, замѣчаемое въ означенныхъ отчетахъ, указываетъ на наростаніе раковыхъ заболѣваній? Слѣдуетъ замѣтить, что, по отчетамъ Registrar General, въ Англіи смертность отъ рака у мужчинъ наростаетъ гораздо быстрѣе, чѣмъ у женщинъ, у коихъ, какъ извѣстно, раковыя заболѣванія, въ общемъ, бываютъ чаще, чѣмъ у мужчинъ, вслѣдствіе преобладающаго ракового пораженія женскихъ половыхъ органовъ; въ 1877 г. смертность отъ рака равнялась у мужчинъ 329 на 1000000 населенія, а у женщинъ 636; въ 1897 же году 636 у мужчинъ и 929 у женщинъ. На это, именно, обстоятельство и ссылался д-ръ *Ogle*, высказавъ въ отчетахъ Registrar-General за 1882 и 1883 гг. ту мысль, что наростаніе смертности отъ рака обусловливается просто улучшеніемъ распознаванія и болѣе точнымъ обозначеніемъ причинъ смерти: выравниваніе же цифръ смертности отъ рака у мужчинъ и женщинъ происходитъ, будто бы, отъ того, что научились лучше распознавать раковыя заболѣванія внутреннихъ органовъ, преобладающія у мужчинъ. Д-ръ *Payne* полагаетъ, однако, что наростаніе смертности отъ рака существуетъ на самомъ дѣлѣ (въ отчетѣ за 1889 г. уже и

д-ръ *Ogle* допускаетъ это съ большой вѣроятностью). Въ доказательство д-ръ *Payne* приводитъ статистическія данныя Шотландіи, гдѣ наростаніе смертности отъ рака у мужчинъ уже не столь рѣзко отличается отъ наростанія его у женщинъ (430 и 640 смертей на 1000000 населенія въ 1883 г. и 580 и 940 въ 1897 г.), и, въ особенности, Ирландіи, гдѣ съ 1887 года указываютъ, отъ раковаго пораженія какого именно органа наступила смерть. Изъ ирландскихъ отчетовъ видно, что съ 1887 г. по 1897 годъ смертность отъ рака титечной желѣзы возросла на 27%, а отъ рака языка на 40%, т. е., отмѣчено наростаніе смертности отъ раковаго пораженія такихъ органовъ, заболѣваніе которыхъ не представляетъ особенныхъ трудностей для распознаванія. Трудно, кромѣ того, предположить, замѣчаетъ д-ръ *Payne*, чтобы за послѣднія 10 лѣтъ произошли такія большія перемѣны въ умѣньѣ распознавать раковыя болѣзни и въ точности веденія записей, которыя могли бы обусловить то значительное повышеніе смертности отъ рака, какое замѣчается въ отчетахъ за эти годы.—Упомянувъ затѣмъ мимоходомъ, что наростаніе смертности отъ рака замѣчается и въ другихъ государствахъ Европы (въ Норвегіи съ 320 въ 1877 г. до 600 въ 1887, въ Пруссіи съ 310 въ 1881 до 380 въ 1887), и въ Америкѣ (въ New-York'ѣ) съ 400 въ 1875 г. до 530 въ 1885, и, наконецъ, въ Австраліи (въ Новой Зеландіи смертность отъ рака у мужчинъ почти такая-же, какъ и у женщинъ, а въ 1886 г. даже нѣсколько превосходила смертность у женщинъ), докладчикъ перешелъ къ разбору сравнительной частоты наростанія рака по разнымъ частямъ тѣла. При этомъ онъ основывался, главнымъ образомъ, на статистическихъ данныхъ St.-Thomas'ской Больницы за послѣднія 20 лѣтъ, въ теченіи которыхъ, въ среднемъ, бывало въ больницѣ приблизительно по 200 раковыхъ въ годъ. Данныя эти показываютъ, что за означенныя 20 лѣтъ больше всего возросли раковыя заболѣванія пищеварительныхъ органовъ—раза въ 3—4; раковыя заболѣванія половыхъ частей почти удвоились, а частота наружныхъ раковъ увеличилась больше, чѣмъ вдвое. И такъ, заключаетъ авторъ: 1) смертность отъ рака увеличивается; 2) преобладающую роль въ этомъ настроеніи играютъ раковыя заболѣ-

ванія пищеварительныхъ органовъ; 3) раковыя пораженія половыхъ органовъ тоже наростаютъ, хотя и менѣе быстро.—Каковы же причины этого наростанія? А) Если признать наслѣдственную передачу рака, то постепенное наростаніе раковыхъ заболѣваній объясняется легко, такъ какъ извѣстно, что расположеніе къ раку не вліяетъ на плодовитость; но наслѣдственость рака въ настоящее время не можетъ считаться доказанной (? *Ред.*). Б) Объясняли наростаніе случаевъ смерти отъ рака въ Великобританіи предполагавшимся увеличеніемъ продолжительности человѣческой жизни—такъ сказать, доживаніемъ людей до роковаго возраста; но перепись 1891 года показала, что число лицъ въ возрастахъ выше 45 лѣтъ нисколько не увеличилось въ сравненіи съ переписями 1871 и 1861 гг. В) Одновременно съ наростаніемъ смертности отъ рака офиціальные отчеты Англіи показываютъ постепенное уменьшеніе смертности отъ чахотки (см. слѣдующій рефератъ). Такъ, въ 1877 году отъ рака умерли 486 ч. на 1000000 населенія, а отъ чахотки 2079; въ 1897 же году 787 отъ рака и только 1341 отъ чахотки (особенно рѣзко бросается въ глаза эта разница между смертностью отъ рака и чахотки у женщинъ: въ 1877 году у нихъ смертность равнялась 636 отъ рака и 1987 отъ чахотки, а въ 1897 году 929 отъ рака и 1162 отъ чахотки, т. е., въ настоящее время англійскія женщины умираютъ отъ рака почти столь же часто, какъ и отъ чахотки). Въ виду этого принимаютъ, что ракъ какъ бы подбираетъ тѣ жизни, которыя были пощажены чахоткой. Но и это объясненіе не выдерживаетъ критики: въ Ирландіи, напр., за послѣдніе годы никакого пониженія смертности отъ чахотки не наблюдается. Г) Наростаніе смертности отъ рака въ Англіи можно было бы, пожалуй, привести въ связь съ улучшеніемъ благосостоянія бѣдныхъ слоевъ населенія (въ 1889 г. насчитывали въ Англіи 6,2% бѣдныхъ, а въ 1896 лишь 2,34%), такъ какъ замѣчено, что раковая болѣзнь особенно часто поражаетъ людей состоятельныхъ и, главное, хорошо упитанныхъ. Д-ръ *Williams* полагаетъ, что главное значеніе въ данномъ случаѣ имѣетъ увеличивающееся потребленіе мяса. Д-ръ *Payne* считаетъ вопросъ о вліяніи діэты на возникновеніе рака еще недостаточно назрѣвшимъ для рѣшенія; въ

Индіи, напр., гдѣ населеніе питается преимущественно растительною пищею, раковая болѣзнь, тѣмъ не менѣе, какъ говорятъ, сильно распространена. Но, что связь между отправленіемъ пищеварительнаго прибора и раковыми заболѣваніями существуетъ, за это говоритъ преобладающее наростаніе рака пищеварительныхъ органовъ. По всей вѣроятности, нѣкоторое значеніе въ этомъ наростаніи имѣетъ и усиливающееся пьянство; а распространеніе куренья, вѣроятно, способствуетъ учащенію раковаго пораженія языка. Въ общемъ же авторъ приходитъ къ выводу, что надлежащаго объясненія для наростанія смертности отъ рака въ настоящее время еще нѣтъ („The Lancet“, 16 сентября).

Греческій врачъ, *Nicolopulos* увѣряетъ, будто бы онъ *открылъ тайну рожденія дѣтей желаемаго пола*. Исходя изъ предположенія, будто бы яичники ежемѣсячно чередуются между собою въ подготовкѣ зрѣлыхъ яичекъ и будто бы правый яичникъ даетъ яички мужскіе, а лѣвый женскіе, *Nicolopulos* совѣтуетъ поступать такъ: все послѣродовое время считать равнымъ мѣсячному сроку и затѣмъ, если женщина родила мальчика, то первое ея мѣсячное послѣ родовъ должно дать женское яичко, а слѣдующее затѣмъ мужское и т. д. Другими словами, первый и всѣ слѣдующіе нечетные мѣсяцы послѣ родовъ даютъ яички, полъ которыхъ противоположенъ полу родившагося ребенка; второй же мѣсяцъ и всѣ четные мѣсяцы даютъ яички того же пола что и родившійся ребенокъ. Примѣненіе предлагаемой теоріи на практикѣ очень просто. Если супруги желаютъ, чтобы послѣ родившейся у нихъ дочери родился сынъ, то оплодотвореніе должно быть произведено въ теченіе 1—3—5 и т. д. мѣсяцевъ послѣ родовъ. Если же они желаютъ имѣть вторую дочь, то оплодотвореніе должно быть произведено въ теченіе четныхъ мѣсяцевъ. Д-ръ *Nicolopulos* увѣряетъ, что онъ уже многократно примѣнялъ свою теорію съ полнымъ успѣхомъ. („Klinisch.-therapeut. Wochenschrift“). „Врачъ“, № 39, 1899 г.

Годъ IX. 1899. № 11.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

VIII.

(Продолженіе).

Законъ подобія.—Законъ малыхъ дозъ.—Гомеопатическія дѣленія.—Опыты и наблюденія К. Негели, Г. Егера и другихъ.—Патологическія данныя.—Опыты Буррю и Бюро.—Наблюденія Ганемана и другихъ врачей—Заключеніе.

Всякая болѣзнь заключается въ болѣе или менѣе общемъ, въ болѣе или менѣе глубокомъ разстройствѣ физіологическаго равновѣсія въ организмѣ. Излѣчить болѣзнь, значитъ возстановить въ больномъ организмѣ его физіологическое равновѣсіе. Какъ показываетъ наблюденіе, всякое живое тѣло, въ силу присущей ему физіологической упругости, всегда само стремится тѣмъ или другимъ путемъ возстановить свое физіологическое равновѣсіе; но во многихъ случаяхъ болѣзней одной естественной силы упругости больного организма для этого бываетъ недостаточно. Совершенно естественно представляется при этомъ вопросъ, нельзя-ли изыскать средства для искусственнаго усиленія физіологической упругости въ больномъ организмѣ.

I. Въ предыдущей главѣ (§ V) мы видѣли, что при всякомъ, нормальномъ или ненормальномъ, возбужденіи живого тѣла всѣ идущія или падающія отъ возбудителя движенія всегда болѣе

или менѣе нарушаютъ физіологическое равновѣсіе въ организмѣ; но при нормальныхъ условіяхъ жизни или при раздраженіяхъ, не выходящихъ изъ извѣстныхъ границъ, всѣ идущія отъ возбудителя движенія со всѣми ихъ развѣтвленіями быстро и вполнѣ погашаются естественно-возстановляющимъ движеніемъ; всѣ скрытые запасы силъ, освобожденные при возбужденіи организма, снова пополняются: такое состояніе организма называютъ его здоровьемъ. Если же, при нѣкоторыхъ возбужденіяхъ или условіяхъ жизни, естественно-возстановляющее движеніе медленно или невполнѣ погашаетъ падающія отъ возбудителя движенія, или не пополняетъ всѣхъ запасовъ освобожденной энергіи въ элементахъ живого тѣла, то такое состояніе организма называютъ его болѣзнью. Очевидно, что для излѣченія болѣзни, т. е. для погашенія или нейтрализаціи всѣхъ падающихъ отъ болѣзнетворнаго возбудителя или начала движеній и для пополненія запасовъ скрытой энергіи въ больномъ организмѣ, необходимо усилить или ускорить въ немъ естественно-возстановляющее движеніе, которое и есть собственно выраженіе физіологической упругости организма. Для этого необходимо найти такое средство, которое было бы способно возбудить въ больномъ организмѣ искусственную реакцію подобную естественной его реакціи, вызванной болѣзнетворнымъ началомъ, т. е., искусственные симптомы болѣзни подобные симптомамъ естественной болѣзни. Тогда всѣ реактивныя движенія въ больномъ организмѣ, естественныя и искусственно вызванныя найденнымъ средствомъ, согласныя по своимъ направленіямъ, періодамъ и фазамъ, слагаются между собой (падающія особо, возстановляющія особо) въ общія равнодѣйствующія движенія равныя ихъ суммамъ [1]), и весь ходъ реакціи больного организма въ извѣстномъ направленіи усиливается и ускоряется. Но, при раздраженіяхъ не переходящихъ извѣстныхъ предѣловъ, возстановляющія движенія всегда имѣютъ нѣкоторое преимущество передъ соотвѣтствующими падающими отъ возбудителя движеніями (гл. VII, § V). Поэтому больной организмъ, вслѣдствіе примѣненія надлежащимъ образомъ выбраннаго средства, получаетъ возмож-

[1]) Случаи интерференціи періодическихъ движеній согласныхъ между собой по своимъ періодамъ, фазамъ и направленіямъ.

ность вѣрнѣе и скорѣе достигнуть своего физіологическаго равновѣсія, т. е. состоянія своего здоровья.

Такое средство, которое способно вызывать въ больномъ организмѣ искусственную реакцію подобную естественной его реакціи при данной болѣзни, или которое способно возбуждать искусственные симптомы болѣзни подобные симптомамъ естественной болѣзни, называется подобнодѣйствующимъ, лѣчебно-подобнымъ или гомеопатическимъ для даннаго болѣзненнаго состоянія организма, въ отличіе отъ противоположно дѣйствующихъ или антипатическихъ средствъ [1]).

При всякой болѣзни соотвѣтствующее лѣчебно-подобное средство, очевидно, должно обладать особымъ физіологическимъ сродствомъ (гл. VII, § VI) къ больнымъ элементамъ, клѣткамъ, тканямъ, органамъ и системамъ даннаго организма, такъ какъ въ противномъ случаѣ оно не могло бы вызвать и симптомовъ подобныхъ симптомамъ естественной болѣзни, подлежащей лѣченію.

Изъ этого мы видимъ, что подобнодѣйствующія средства, въ отличіе отъ прочихъ лѣчебныхъ средствъ (гигіеническихъ, антисептическихъ, антипаразитныхъ, антидотныхъ и проч.) могутъ быть названы лѣчебно-реактивными средствами по преимуществу, какъ непосредственно и исключительно дѣйствующія на реакцію больного организма, главнымъ образомъ, въ его больныхъ элементахъ.

Для излѣченія даннаго болѣзненнаго состоянія организма необходимо, слѣдовательно, найти подобно-дѣйствующее средство, или лѣкарство гомеопатичное этому состоянію, что, какъ извѣстно, достигается испытаніями различныхъ лѣкарственныхъ веществъ на здоровыхъ организмахъ того же типа или вида, какъ препаратахъ болѣе чистыхъ въ физіологическомъ отношеніи: дабы не смѣшивать симптомовъ естественной болѣзни съ симптомами, принадлежащими испытуемому лѣкарству.

Отсюда вытекаетъ основной законъ лѣченія лѣчебно-реактивными средствами или законъ подобія, который, за устраненіемъ ближайшей или первоначальной причины болѣзни, можно представить въ слѣдующемъ видѣ:

---

[1]) Антипатическимъ называется такое средство, которое способно вызвать въ данномъ организмѣ симптомы противоположные одному изъ главныхъ симптомовъ лѣчимой болѣзни.

Для излѣченія даннаго болѣзненнаго состоянія организма лѣчебно-реактивное средство должно быть гомеопатично этому состоянію, т. е. оно должно обладать способностью возбуждать въ данномъ организмѣ физіологическую реакцію подобную реакціи, проявляющейся въ симптомахъ, признакахъ и припадкахъ лѣчимой болѣзни [1]).

Какъ при испытаніяхъ на здоровыхъ, такъ и при лѣченіи больныхъ, всякое подобнодѣйствующее вещество должно быть взято въ болѣе или менѣе диссоціированномъ видѣ, такъ какъ только въ этомъ видѣ всякое тѣло можетъ проявить наилучшимъ образомъ свойственную ему молекулярную энергію и вызвать болѣе полную и совершенную физико-химическую и соотвѣтствующую физіологическую реакцію въ элементахъ даннаго организма.

Всѣ болѣзненныя состоянія сопровождаются соотвѣтствующею реакціею больного организма. Нѣтъ такого больного тѣла, которое было бы лишено способности къ физіологической реакціи, выражающейся въ симптомахъ болѣзни, поэтому можно сказать, что нѣтъ такого болѣзненнаго состоянія, въ которомъ подобнодѣйствующія средства не могли бы найти своего примѣненія. Эти средства, такъ сказать, универсальны. Они примѣнимы во всѣхъ болѣзняхъ, пока больной организмъ или его больные органы и ткани сохраняютъ свою физіологическую способность реагировать на внѣшнія вліянія и впечатлѣнія. Въ этой универсальности дѣйствія лѣчебно-подобныхъ средствъ и заключается существенное различіе между ними и прочими лѣчебными средствами. Въ то время такъ эти послѣднія приложимы только въ частныхъ и исключительныхъ случаяхъ для каждаго средства особыхъ подобнодѣйствующія средства получаютъ свое примѣненіе во всѣхъ

[1]) Принимая всѣ симптомы, признаки и припадки болѣзни цѣликомъ только за проявленія самой болѣзни, законъ подобія обыкновенно выражаютъ въ такомъ видѣ: „Для излѣченія данной болѣзни должно назначать такое средство, которое само способно вызвать въ здоровомъ организмѣ эту самую болѣзнь." Хотя въ своей основѣ эта формула также точна какъ и предыдущая, но лишь съ тою оговоркою, что симптомы болѣзни обыкновенно служатъ не столько выраженіемъ самой болѣзни (падающія движенія) сколько физіологической упругости больного организма (возстановляющія движенія).

возможныхъ родахъ, типахъ или формахъ болѣзней, которымъ только можетъ подвергнуться живой организмъ.

II. Больной организмъ отличается, главнымъ образомъ, отъ здороваго, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, только тѣмъ, что его физіологическое равновѣсіе уже нарушено дѣйствіемъ болѣзнетворнаго начала въ извѣстномъ направленіи, въ особенности въ его больныхъ органахъ, тканяхъ и системахъ. Поэтому, всѣ элементы больного организма вообще, а въ особенности больные, находятся въ еще менѣе устойчивомъ состояніи своего молекулярно-подвижного равновѣсія, чѣмъ элементы здороваго организма, т. е. они отличаются еще большею чувствительностью или взрывчатостью чѣмъ эти послѣднія [1]). Слѣдовательно, больной организмъ характеризуется особою воспріимчивостью ко всякому внѣшнему вліянію и впечатлѣнію, а въ особенности къ такому, которое нарушаетъ физіологическое равновѣсіе въ его больныхъ элементахъ въ извѣстномъ направленіи. Подобнодѣйствующее же средство, по самому своему опредѣленію, и есть такое, которое дѣйствуетъ на больные органы, ткани и системы организма въ томъ именно направленіи, въ которомъ вліяетъ на нихъ болѣзнетворное начало, послужившее первоначальною причиною лѣчимой болѣзни.

Кромѣ того, въ силу закона малыхъ раздраженій (гл. VII, § VI, п. 2), первоначальное вліяніе всякаго лѣкарственнаго вещества (падающія движенія), а, слѣдовательно, и подобнодѣйствующаго средства, будетъ тѣмъ болѣе нарушать данное состояніе физіологическаго равновѣсія организма, чѣмъ массивнѣе данное вещество, при прочихъ одинаковыхъ условіяхъ, т. е. чѣмъ больше въ немъ запасъ скрытой молекулярной энергіи, потому что скрытая энергія всякаго тѣла остается въ своемъ потенціальномъ состояніи только до поры до времени. При взаимодѣйствіи же всякаго тѣла съ высшей степени дѣятельными элементами живого организма, при чемъ даже такія прочныя химическія соединенія какъ, напр., вода и углекислота разлагаются на свои составныя части, скрытая молекулярная энергія тѣла

[1]) Больной глазъ не выноситъ часто самаго слабаго луча свѣта, больная кожа или больной органъ самаго легкаго прикосновенія и т. п.

болѣе или менѣе быстро, въ большей или меньшей степени, переходитъ въ свободное состояніе и обнаруживаетъ свое вредоносное вліяніе на больной организмъ съ большею или меньшею силою. Поэтому, для уменьшенія болѣзнетворнаго вліянія всякаго подобнодѣйствующаго средства (ожесточенія припадковъ болѣзни) и соотвѣтственнаго усиленія цѣлебнаго его дѣйствія (возстановляющее движеніе) на больной организмъ, оно должно быть взято въ минимальномъ по вѣсу количествѣ, для каждаго даннаго случая особо.

Отсюда и какъ непосредственное слѣдствіе закона малыхъ раздраженій вытекаетъ второй основной законъ лѣченія лѣчебно-реактивными средствами или **законъ малыхъ дозъ** подобнодѣйствующихъ средствъ, служащій необходимымъ дополненіемъ закона подобія, и который можно формулировать въ слѣдующемъ видѣ:

Для полной успѣшности дѣйствія на больной организмъ даннаго лѣчебно-подобнаго средства, оно должно быть взято не только въ достаточно диссоціированномъ видѣ, но и въ достаточно маломъ количествѣ, смотря по состоянію больного органзма и свойству самого выбраннаго средства, что опредѣляется опытами надъ больными.

Изъ изложеннаго въ этой главѣ видно, что всякое выбранное для даннаго случая болѣзни подобнодѣйствующее средство должно удовлетворять двумъ существенно важнымъ условіямъ: во-первыхъ, оно должно быть достаточно диссоціированно—этого требуетъ законъ подобія, во-вторыхъ, оно должно быть взято въ маломъ по вѣсу, опредѣляемомъ опытомъ, количествѣ — этого требуетъ законъ малыхъ дозъ. Такимъ образомъ, законъ малыхъ дозъ лѣчебно-подобныхъ средствъ обусловленъ не только особою чувствительностью или воспріимчивостью всякаго больного организма къ своему подобнодѣйствующему возбудителю, но также и необходимостью уменьшить сколь возможно болѣзнетворное вліяніе этого возбудителя на его элементы.

III. Для диссоціаціи даннаго лѣкарственнаго вещества до извѣстной степени, при томъ же давленіи и температурѣ, всего

удобнѣе, какъ мы видѣли въ гл. VI, растворить или измельчить его въ какой либо нейтральной по отношенію къ этому веществу средѣ, а для уменьшенія его вѣсового количества нужно взять его въ достаточно маломъ объемѣ раствора или измельченія (напр., въ объемѣ капли, ложечки порошка и т. п.).

Этотъ двойной процессъ—диссоціаціи или уменьшеніе плотности и уменьшеніе количества въ данномъ объемѣ лѣкарственныхъ веществъ — наилучшимъ образомъ достигается, въ механическомъ и химическомъ отношеніяхъ, приготовленіемъ различныхъ дѣленій ихъ способомъ, указаннымъ Ганеманомъ, т. е. разведеніями растворимыхъ веществъ въ винномъ спиртѣ и растираніями нерастворимыхъ веществъ съ молочнымъ сахаромъ по десятичной (1 ч. лѣкарства или взятаго дѣленія на 9 ч. спирта или сахара) или сотенной (1 ч. лѣкарства или взятаго дѣленія на 99 ч. спирта или сахара) системамъ или шкаламъ, которыя по количеству содержащагося въ различныхъ дѣленіяхъ лѣкарственнаго вещества, представляютъ собою ряды членовъ быстро убывающихъ геометрическихъ прогрессій, первая съ показателемъ въ 0,1, а вторая съ показателемъ въ 0,01 [1]). Если количество и плотность цѣльнаго вещества, тинктуры или эссенціи примемъ за единицу — 1, то 0,1, 0,01, 0,001, 0,0001 и т. д. въ десятичной системѣ и 0,01, 0,0001, 0,000001, 0,00000001 и т. д. въ сотенной системѣ будутъ представлять содержаніе лѣкарства и его плотность въ 1, 2, 3, 4 и т. д. дѣленіяхъ по отношенію къ количеству и плотности первоначально взятаго вещества, тинктуры или эссенціи, при чемъ 2-е, 4-ое, 6-е и т. д. десятичныя дѣленія соотвѣтственно равны 1-му, 2-му, 3-му и т. д. сотеннымъ дѣленіямъ. Слѣдовательно, степени гомеопатическихъ дѣленій показываютъ одновременно и количество содержащагося въ этихъ дѣленіяхъ лѣкарственнаго вещества и степень его диссоціаціи или его плотность.

Изъ этого видно, что гомеопатическія разведенія лѣкарственныхъ веществъ представляютъ собою болѣе или менѣе разбавлен-

---

[1]) По этому расчету для приготовленія, напр. 100 капель ($1\frac{1}{2}$ драхмы) 30-го сотеннаго разведенія какого либо лѣкарственнаго вещества потребуется (30×99) 2970 капель или около 6 унцій растворяющей жидкости.

ные растворы этихъ веществъ въ спирту, а растиранія ихъ—болѣе или менѣе диссоціированныя измельченія ихъ съ молочнымъ сахаромъ. Поэтому, развитіе молекулярной энергіи въ гомеопатическихъ дѣленіяхъ подчиняется законамъ развитія ея въ растворахъ и измельченіяхъ (гл. VI, § VI), и не трудно видѣть, что низкія дѣленія (не выше 3-го десятичнаго) разведеній и растираній могутъ быть уподоблены по своей энергіи и общимъ физико-химическимъ свойствамъ жидкоподобнымъ и порошковатымъ тѣламъ, среднія—газоподобнымъ, а высшія дѣленія—веществамъ, находящимся въ атомическомъ состояніи и даже эѳирнымъ тѣламъ. Такъ какъ по правиламъ фармакопеи растиранія свыше 3-го сотеннаго или 6-го десятичнаго дѣленія также приготовляются разведеніями ихъ въ спирту, и такъ какъ абсолютно нерастворимыхъ веществъ въ природѣ не существуетъ, то можно сказать, что всѣ наиболѣе употребительныя на практикѣ дѣленія (3 — 30 сот.) лѣкарственныхъ веществъ обладаютъ молекулярною энергіею болѣе или менѣе сильно разведенныхъ растворовъ, т. е. молекулярною энергіею газоподобныхъ тѣлъ [1]).

Разсматривая гомеопатическія дѣленія лѣкарственныхъ веществъ съ этой точки зрѣнія, мы видимъ, что взятыя въ маломъ объемѣ (напр. въ объемѣ нѣсколькихъ капель или ложечки порошка и т. п.) они представляютъ хотя и малые резервуары, но большею

[1]) Возьмемъ напр., одно изъ плотныхъ тѣлъ, употребляемыхъ въ видѣ разведеній, двухлористую или солянокислую платину. Ея плотность относительно воды — 5,9, слѣдовательно, относительно воздуха (при 0 и 760 мм.) она будетъ въ 775 разъ больше, т. е. 4572. Плотность ея въ 5-мъ десят. разведеніи (1/100000) будетъ равна 0,045, т. е. уже меньше плотности водорода (0,069), при 6-мъ десят. или 3-мъ сотен. (1/1000000) разведеніи она будетъ равна 0,0045, т. е. плотности достаточно разрѣженнаго газа, а при 6-мъ сот. разведеніи она будетъ равна 0,000000004572, т. е. плотности столь диссоціированнаго газа, до которой еще не достигали при разрѣженіи газовъ самыми совершенными ртутными насосами.

Металлическая платина, приготовляемая въ видѣ растираній, имѣетъ плотность относительно воды 21,1. Плотность ея относительно воздуха удетъ 16352. Слѣдовательно, плотность ея 3-го сот. растиранія (1000000) будетъ 0,016, т. е. уже меньше плотности водорода; при 6-мъ сот. растираніи ея плотность будетъ равна 0,000000016, т. е. плотности въ высшей степени диссоціированнаго газа. Иначе говоря, при достаточной силѣ и продолжительности растираній свойства собственно платиновыхъ препаратовъ свыше 3-сот. дѣленія будутъ приближаться къ свойствамъ болѣе или менѣе сильно разрѣженныхъ газовыхъ тѣлъ.

частью весьма тонкой по формѣ энергіи данныхъ веществъ, поэтому подобнодѣйствующія средства, приготовленныя въ дѣленіяхъ по гомеопатической шкалѣ и взятыя въ маломъ объемѣ, будутъ одновременно удовлетворять и закону подобія, и закону малыхъ дозъ.

Имѣя въ виду законы развитія молекулярной энергіи въ растворахъ и измельченіяхъ, (гл. VI) ясно, что гомеопатическія дѣленія представляютъ лѣкарственное вещество въ такомъ видѣ и въ такой формѣ, которые даютъ возможность физико-химической реакціи между частицами лѣкарства и сродственными съ ними элементами больного организма обнаружиться болѣе полнымъ и совершеннымъ образомъ, и вслѣдствіе этого данное лѣкарство освобождаетъ сравнительно большой запасъ скрытой энергіи въ его элементахъ. Реактивныя силы организма возбуждаются въ большемъ числѣ элементовъ его органовъ, тканей и системъ, и лѣчебное средство будетъ дѣйствовать глубже, полнѣе и совершеннѣе, проникая въ мельчайшія частицы больного организма, такъ какъ всѣ плевистыя ткани, какъ напр. стѣнки клѣтокъ, тѣмъ легче пропускаютъ приходящія съ ними въ соприкосновенія тѣла, чѣмъ эти послѣднія больше диссоціированы. Отсюда становится понятно, что лѣкарства хотя и легко растворимыя, но принятыя въ грубо измельченномъ или мало разведенномъ видѣ, не имѣя достаточно посредствующаго тѣла для усиленія своей молекулярной энергіи и для увеличенія своей поверхности могутъ производить только грубое физико-химическое и соотвѣтствующее ему грубое же физіологическое вліяніе на элементы больного организма, со всѣми вредоносными послѣдствіями такого вліянія. Вещество же диссоціированное чрезъ послѣдовательное разведеніе или растираніе, въ надлежащей степени, будучи даже болѣе или менѣе нейтральнымъ въ обыкновенномъ своемъ видѣ, какъ уголь, известь, кремень, поваренная соль и проч., пріобрѣтаетъ способность производить особое, тонкое, молекулярно-динамическое дѣйствіе на элементы всякаго живого тѣла, а въ особенности на элементы больного организма, съ которыми оно находится въ наибольшемъ сродствѣ.

Утонченностью формы молекулярной энергіи сильно диссо-

ціированныхъ веществъ объясняется масса фактовъ сравнительной недѣйствительности массивныхъ дозъ и поразительнаго дѣйствія сильно разведенныхъ или измельченныхъ веществъ даже на здоровые органы и ткани [1]).

Имѣя въ виду, что сильно диссоціированные газы въ химическія реакціи между собой не вступаютъ, можно принять, что высокія дѣленія лѣкарственныхъ веществъ, взятыя даже въ смѣси между собой, дѣйствуютъ совершенно независимо другъ отъ друга, т. е., дѣйствіе такой смѣси равно суммѣ дѣйствій всѣхъ входящихъ въ нее веществъ [2]).

На основаніи изложеннаго въ этой главѣ заключаемъ: 1) въ гомеопатическихъ дѣленіяхъ подобнодѣйствующихъ лѣкарствъ или, лучше сказать, въ диссоціированныхъ дозахъ ихъ, доведенныхъ даже до весьма малаго содержанія въ нихъ лѣкарственнаго вещества, мы имѣемъ достаточно сильныя, вѣрныя и удобныя средства для непосредственнаго вліянія на мельчайшіе и сродственные съ ними элементы больного организма, а слѣдовательно и на реакцію его въ надлежащемъ направленіи; 2) то весьма малое количество вещества лѣкарства, которое заключается въ высокихъ гомеопатическихъ дѣленіяхъ, взятое въ обыкновенномъ своемъ видѣ, какъ обладающее ничтожнымъ запасомъ свободной и скрытой энергіи, не произведетъ почти никакого впечатлѣнія на организмъ, и можетъ считаться дѣйствительно нейтральнымъ

---

[1]) Такъ напр., д-ръ Мостгофъ, производя опыты съ различными разведеніями гіосціамина, нашелъ, что въ то время какъ капля перваго его разведенія (0,01) не оказываетъ никакого дѣйствія на человѣческій глазъ, тоже самое вещество въ 6-мъ разведеніи (0,000000000001) производитъ сильное расширеніе зрачка. См. Гом. законъ подобія. Д-ра Грауфогля.

[2]) Этимъ обстоятельствомъ, между прочимъ, слѣдуетъ объяснить дѣйствительность такихъ лѣчебныхъ препаратовъ какъ электро-гомеопатическія средства гр. Цезаря Маттеи, Сотера и друг., которыя, какъ предполагаютъ, состоятъ изъ смѣшенія различныхъ лѣкарственныхъ веществъ, взятыхъ въ высокихъ дѣленіяхъ. Этимъ же свойствомъ сильно диссоціированныхъ тѣлъ объясняется нейтральность до извѣстной степени всѣхъ тѣхъ веществъ, которыя во множествѣ постоянно находятся въ сильно диссоціированномъ видѣ въ окружающей насъ атмосферѣ и въ нашихъ пищѣ и питьѣ: дѣйствія ихъ взаимно нейтрализуются и компенсируются, т. е. взаимно уравновѣшиваются и погашаются другъ другомъ.

веществомъ. Тоже количество вещества лѣкарства диссоціированное должнымъ образомъ, какъ обладающее весьма большимъ сравнительно запасомъ свободной и тонкой молекулярной энергіи, можетъ произвести въ элементахъ живого, а въ особенности, больного организма весьма сильное дѣйствіе, т. е. можетъ возбудить въ нихъ реакцію въ надлежащей степени.

Всякое вещество, всякое тѣло, всякій механическій, физическій или химическій дѣятель, который наилучшимъ образомъ удовлетворяетъ этимъ двумъ условіямъ и будетъ наилучшимъ лѣчебно-реактивнымъ средствомъ для даннаго случая.

М. А. Т.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Сложныя средства въ гомеопатіи.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

(Продолженіе).

Съ перваго взгляда кажется какъ бы невозможнымъ, въ виду трудности подбора лѣкарствъ, получить отъ бóльшихъ или меньшихъ группъ ихъ *единое* дѣйствіе, гармоничное и вѣрное, на одинъ или нѣсколько больныхъ органовъ.

Однако разборъ дѣйствія единичнаго лѣкарства приводитъ д-ра *Finella* къ выводу о предпочтительномъ пользованіи сложнымъ средствомъ, составленнымъ изъ нѣсколькихъ дѣйствующихъ одновременно лѣкарствъ.

Случается именно, что лѣкарство, выбранное противъ наибольшаго числа симптомовъ, не покрываетъ собою всѣхъ ихъ, какъ бы то слѣдовало согласно его патогенезу, а поглощается цѣликомъ наиболѣе пораженной тканью, тогда какъ менѣе пораженныя остаются безъ воздѣйствія, несмотря на кажущуюся соотвѣтственность лѣкарства всей картинѣ болѣзни. Извѣстно, вѣдь, что всякая ткань въ организмѣ привлекаетъ къ себѣ элементы, необходимые для ея питанія. Такъ, питательныя вещества, необходимыя для костной, напримѣръ, системы, будутъ иного рода, чѣмъ тѣ, которыя служатъ для образованія мышцъ и нервовъ. При не-

достаткѣ питательныхъ веществъ для кости, послѣдняя не можетъ пользоваться веществами, предназначенными для мышцъ. Между тѣмъ возможно, что соотвѣтственныя костямъ питательныя вещества могли бы *въ другихъ тѣлахъ* служить питаніемъ для мышцъ и нервовъ. Точно такъ же нѣсколько пораженныхъ органовъ въ одномъ и томъ же индивидуумѣ могутъ не быть излѣченными однимъ и тѣмъ же лѣкарствомъ, хотя бы оно было въ состояніи излѣчить нѣсколько органическихъ пораженій у различныхъ субъектовъ. Въ подобномъ случаѣ можетъ оказаться необходимымъ употребленіе столькихъ различныхъ лѣкарствъ, сколько имѣется пораженныхъ отдѣловъ въ организмѣ.

Но какъ разрѣшить эту на первый взглядъ столь трудную задачу?

На этотъ вопросъ *Finella* пытается отвѣтить дальнѣйшимъ изложеніемъ своей теоріи сложныхъ средствъ.

Въ основу своихъ разсужденій онъ кладетъ замѣчаемый всюду въ природѣ законъ сродства, выражающійся въ мірѣ животныхъ и растеній инстинктивнымъ выборомъ необходимыхъ для питанія веществъ. Тотъ же законъ сродства *Finella* видитъ и въ области патологической, гдѣ каждый пораженный органъ или каждая часть его извлекаетъ, такъ сказать, изъ каждаго сложнаго средства одно или нѣсколько лѣкарствъ, необходимыхъ для его излѣченія, а тѣ лѣкарства, которыя оказываются для болѣзни безполезными, не обнаруживаютъ никакого дѣйствія, слѣдовательно—не вызываютъ и ухудшенія. Такой взглядъ на дѣло, по нашему мнѣнію, плохо клеится съ вопросомъ о *раціональномъ* комбинированіи лѣкарственныхъ смѣсей вообще, которыя, по *Finella*, должны покрывать не одинъ лишь симптомъ или извѣстную группу ихъ, а всѣ симптомы болѣзни, сколько бы ни было заболѣвшихъ органовъ или группъ органовъ, такъ что общимъ дѣйствіемъ опредѣленной смѣси лѣкарствъ устраняются и причина и проявленія болѣзни, періодъ же реконвалесценціи сокращается до минимума. Правда, у *Finella* рѣчь идетъ не о смѣсяхъ вообще, а объ опредѣленныхъ, на извѣстные случаи составленныхъ, сложныхъ спецификахъ, съ которыми онъ только и имѣетъ дѣло; въ такомъ случаѣ онъ, пожалуй, правъ, но не такъ въ строго научномъ смыслѣ,

какъ въ чисто практическомъ, въ смыслѣ наиболѣе удобной и легко примѣнимой формы лѣкарственныхъ смѣсей. Онъ основывается далѣе на томъ, что болѣзнь никогда не бываетъ простой, несложной, но что, при пораженіи даже одного лишь органа, нарушается также въ большей или меньшей степени равновѣсіе въ дѣятельности и другихъ органовъ или частей организма. При одной и той же болѣзни, однако, различные организмы могутъ требовать и различныхъ лѣкарствъ, что опять имѣетъ свое подобіе въ природѣ, гдѣ такъ устроено, что каждый видъ безконечнаго множества растеній извлекаетъ изъ земли и воздуха необходимыя для своего существованія и развитія спеціальныхъ качествъ элементы питанія, при чемъ элементы, годные для одного растенія и извлекаемые имъ для себя, оказываются негодными для другого, которое ихъ отвергаетъ. На любомъ примѣрѣ каждый можетъ это легко себѣ уяснить. Такъ и различные организмы, resp. различныя части организма обладаютъ свойствомъ воспринимать лѣкарства, необходимыя или полезныя для ихъ излѣченія, и, наоборотъ, отвергать всѣ прочія. Но возможнымъ и понятнымъ становится этотъ процессъ лишь при условіи *динамизаціи* лѣкарствъ, а не употребленія ихъ въ грубыхъ, ядовитыхъ формахъ и дозахъ. И въ природѣ поглощеніе и усвоеніе веществъ, имѣющихся въ воздухѣ и землѣ и служащихъ для питанія растеній, находятся въ зависимости отъ крайне измельченнаго и динамизированнаго состоянія ихъ, безъ чего этотъ процессъ былъ бы невозможенъ.

Только что приведенный принципъ индивидуализаціи организмовъ и ихъ болѣзненныхъ состояній также, повидимому, противорѣчитъ, въ научномъ смыслѣ, практикѣ сложными лѣкарственными *спецификами*, могущими въ различныхъ случаяхъ оказаться различно или недостаточно дѣйствующими. Въ *практическомъ же отношеніи* специфики и тутъ могутъ оказаться во многихъ случаяхъ болѣе дѣйствительными и удобными, чѣмъ единичныя лѣкарства, въ крайнемъ же случаѣ могутъ лишь потребовать тѣхъ или другихъ дополнительныхъ лѣкарствъ. Къ этому вопросу мы еще возвратимся ниже.

Только трудностію темы теоретическихъ обоснованій выдви-

гаемой фактами цѣлесообразности примѣненія сложныхъ лѣкарственныхъ смѣсей можно объяснить ту аналогію, какую *Finella* проводитъ между болѣзнію и отравленіемъ нѣсколькими ядами, аналогію, являющуюся на нашъ взглядъ мало удачной. Если уподобить болѣзнь, говоритъ онъ, отравленію нѣсколькими ядами, что́, насколько извѣстно, допускается ея сущностію и подтверждается различными симптомами проявленія каждой болѣзни, то и при такомъ разсужденіи оправдывается употребленіе сложныхъ средствъ. И въ самомъ дѣлѣ, если человѣкъ отравленъ нѣсколькими ядами, то возможно ли нейтрализовать ихъ дѣйствіе однимъ противоядіемъ? Нисколько. Однимъ антидотомъ вы не уничтожите, говоритъ онъ, болѣе чѣмъ одинъ ядъ и, если прочіе яды находятся въ организмѣ въ достаточно большихъ количествахъ, смерть послѣдуетъ немедленно. Если же допустить, что эти прочіе яды находятся въ количествахъ слишкомъ малыхъ для того, чтобы причинить смерть, больной, правда, будетъ спасенъ, но разстройства, причиненныя болѣе слабыми дозами, все-таки останутся на болѣе или менѣе продолжительное время, смотря по жизненной силѣ организма или по степени ихъ дѣйствія. Если же вмѣсто того, чтобы ограничиться однимъ антидотомъ, вы бы сразу дали ихъ столько, сколько было всосанныхъ ядовъ, излѣченіе было бы быстрое и радикальное. Точно также (?) въ организмѣ, когда надо воздѣйствовать на нѣсколько пораженныхъ органовъ или тканей, необходимо употребить и нѣсколько лѣкарствъ.

Такимъ образомъ получается, какъ мы думаемъ, вѣрный выводъ, несмотря на довольно сомнительныя посылки, ибо невозможно, вѣдь, допустить, чтобы при отравленіи нѣсколькими ядами общій результатъ ихъ дѣйствія составлялъ равномѣрную сумму одновременныхъ дѣйствій всѣхъ ядовъ, каждаго въ отдѣльности, а не продолжающійся еще или конечный эффектъ всевозможныхъ перекрестныхъ дѣйствій этихъ ядовъ, въ зависимости отъ физіологическихъ и химическихъ свойствъ ихъ. Поэтому, даже въ теоретическомъ смыслѣ, не можетъ быть рѣчи о примѣненіи столькихъ противоядій, сколько проникло ядовъ въ организмъ, а лишь о томъ, чтобы, если, конечно, спасеніе еще возможно, т. е. если имѣемъ дѣло съ болѣзненными послѣдствіями отравленія, примѣ-

нить противъ послѣднихъ такія сложн
возможно глубже и полнѣе охватили в
всѣ ткани и органы тѣла. При помощи
similibus, это и не можетъ, вообще гов
одолимыхъ трудностей...

Итакъ, на основаніи приведенныхъ
ихъ, *Finella* составилъ длинный рядъ с
формулъ, названныхъ имъ *спецификами*,
органовъ и ихъ болѣзненнымъ состояніям
съ такимъ расчетомъ, чтобы лѣкарствен
нихъ покрывалъ весь комплексъ симп
новъ, для которой онъ предназначается
всѣ входящія въ него лѣкарства дѣйст
вленіи, хотя и въ разной степени. Вс
главнѣйшее разстройство въ организмѣ
фикомъ съ большей силой, чѣмъ второсте
текающія изъ главнаго, въ силу больше
болѣе пораженныхъ тканей и органовъ;
ганизма спецификъ будетъ дѣйствовать
домъ, удѣляя и имъ въ достаточной мѣрѣ
Тутъ мы опять имѣемъ дѣло съ утвержде
смыслѣ довольно вѣроятнымъ, хотя те
обоснованнымъ. Прежде всего съ равн
было бы допустить и другой modus agi
хотя бы и „специфика,“ тотъ, напримѣр
специфика *по органамъ* происходитъ, а
общаго, гармоничнаго воздѣйствія, въ с
наго, но очевидно настолько видоизмѣня
жизнедѣятельность организма, всѣхъ его
этого, нарушенное равновѣсіе здоровья
кое утвержденіе не противорѣчитъ, по
нему состоянію науки о жизнедѣятельнос
заключаетъ въ себѣ болѣе вѣроятности, ч
что тѣмъ или другимъ подходящимъ спе
поражена, какова бы ни была вызвавша
буется вылѣчить, говоритъ онъ, напр

лудка, то въ сущности безразлично, вызвано ли оно разстройствомъ большаго симпатическаго нерва или болѣзнію печени, или воспаленіемъ слизистой оболочки, или опухолью и т. п. — тотъ же спецификъ, составленный для устраненія болѣзней желудка, будетъ въ то-же время дѣйствовать и на имѣющееся въ одномъ или другомъ случаѣ пораженіе, ибо ткани остаются всегда тѣ самыя. („Ибо ткани остаются тѣ самыя!" Это объясненіе ужъ совсѣмъ неожиданно, такъ какъ тутъ, послѣдовательно говоря, можно было бы скорѣе думать, что потому спецификъ будетъ обладать столь общимъ дѣйствіемъ, что въ немъ заключаются лѣкарства, вліяющія и на симпатическій нервъ, и на печень, на опухоли и т. д., какъ это впрочемъ и слѣдуетъ изъ дальнѣйшихъ разсужденій *Finella*). Или, если болѣзнь, продолжаетъ *Finella*, выражается спазмами, рвотой, отсутствіемъ аппетита или несвареніемъ, и если причины коренятся не въ желудкѣ, а въ общемъ недостаткѣ крови или ослабленіи всего организма, примѣненіемъ того же специфика и по той же причинѣ достигается выздоровленіе, если болѣзнь вообще излѣчима, или облегченіе—въ случаѣ неизлѣчимости. Спецификъ, предназначенный для лѣченія всевозможныхъ разстройствъ желудка, обнимаетъ собою всѣ симптомы, которыми *могутъ* выражаться всѣ эти разстройства. Больной органъ поглощаетъ тѣ лѣкарства, въ которыхъ наиболѣе нуждается, остальныя же лѣкарства поглотятся въ свою очередь, въ случаѣ нужды, прочими органами и тканями. Далѣе, если, до полнаго излѣченія заболѣвшаго органа, другой какой нибудь органъ заболѣетъ, несмотря на полноту дѣйствія даннаго специфика, надо прибѣгнуть къ другому, предназначенному для лѣченія позднѣе заболѣвшаго органа. Наконецъ, при одновременномъ заболѣваніи нѣскольких органовъ, надо выбрать тотъ спецификъ, который соотвѣтствуетъ органу, играющему наиболѣе важную роль въ общемъ заболѣваніи или отъ пораженія котораго произошли всѣ прочіе симптомы болѣзни. Въ случаѣ надобности, можно давать и два специфика, попеременно. Должно лишь заботиться о томъ, чтобы подлежащіе чередованію специфики не противодѣйствовали другъ другу, а, напротивъ, сохраняли бы возможно бо́льшую гармонію своихъ составовъ.

ОТЪ

Промышленно | пониманіе
щихся полити | стическаго
искусства. V.- | ѳскія служ-
Сбор | высшихъ
прочимъ | тія и мате-
ученыхъ, | исхожденіе
Гейне, Гл | деніи идеи
Содерж | кторъ эво-
реакція во Ф | абричнаго
Реакціонная | ціи эконо-
въ Англіи. | ма къ Ж
исторіи русс | профессій
имъ эконом
Образованіе

Поставщ

Правительст ство, вино-
градарство и ва. Сельско-
хозяйственн и открыт.

и издается рактиковъ

Журналъ
митетомъ Ми . и перес. п
въ фундамен ницу—7 руб.
Начальныхъ оку мелкаго
будучи справ
ляетъ полезн прежніе года
скихъ и сел б.

ПОДПИС

одъ считается съ

ПРЕДВАРИТЕЛ

СКАГО СЕЛЬС

ператорскаго Вольна

СЪ РИСУНКАМИ

ныхъ и многолѣтнихъ изысканій, онъ положилъ основаніе но-

Если придавать особенно важное, рѣшающее значеніе теоретическимъ соображеніямъ, имѣющимъ цѣлію обосновывать умозрительнымъ путемъ наблюдаемые въ практикѣ факты, то врядъ-ли теорія *Finella*, какъ таковая, выдерживаетъ строгую научную критику. Но это, по нашему убѣжденію, недостаточный еще поводъ, чтобы изъ за этого лишь игнорировать и предложенный имъ принципъ сложныхъ гомеопатическихъ средствъ. Очень часто, особенно въ медицинѣ, бываетъ, что стараются во что бы то ни стало наблюдаемые факты притянуть къ той или другой теоріи, или, наоборотъ, по какой либо теоріи судятъ о фактахъ, даже не входя въ ближайшее разсмотрѣніе или испытаніе послѣднихъ. Въ томъ и другомъ случаѣ, на почвѣ очевиднаго пристрастія или рутины, получаются въ результатѣ сомнительныя теоріи или сознательное закрываніе глазъ передъ очевидными фактами. По той же причинѣ, къ слову сказать, игнорируются такъ упорно нашими собратами-аллопатами несомнѣнные вообще факты гомеопатическихъ излѣченій; подобно имъ, но ужъ по отношенію къ сложнымъ гомеопатическимъ средствамъ, почти навѣрно будутъ поступать многіе врачи-гомеопаты, которыхъ не удовлетворятъ теоретическія выкладки д-ра *Finella*, и которые такъ-же, какъ и аллопаты, пожелаютъ во что бы то ни стало восходить не отъ фактовъ къ теоріи, а, наоборотъ, отъ теоріи къ фактамъ. Первые требуютъ отъ гомеопатіи „научныхъ", въ смыслѣ неопровержимости, умозрительныхъ обоснованій закона подобія и дѣйствительности безконечно малыхъ дозъ, забывая, что это въ такой же мѣрѣ возможно, какъ дать безусловно удовлетворительное объясненіе закона тяготѣнія и реальное доказательсто атомности тѣлъ. Боимся, какъ бы гомеопаты съ своей стороны не продолжали еще долгое время подобнымъ же образомъ относиться къ вопросу о сложныхъ лѣкарственныхъ смѣсяхъ...

Возвратимся однако къ системѣ д-ра *Finella* и выслушаемъ его, такъ сказать, до конца.

Д-ръ *Finella* не берется утверждать, что въ крайне трудномъ составленіи своихъ спецификовъ онъ достигъ полнаго совершенства. Себѣ онъ приписываетъ лишь ту заслугу, что послѣ серьезныхъ и многолѣтнихъ изысканій, онъ положилъ основаніе но-

вому примѣненію гомеопатическихъ лѣкарствъ, другимъ же онъ предоставляетъ дополнить начатое имъ дѣло.

Въ другомъ мѣстѣ, однако, д-ръ *Finella* настаиваетъ на сохраненіи составленныхъ имъ спецификовъ, въ виду ихъ испытанной дѣйствительности, будучи увѣренъ, что измѣненіе ихъ составовъ неблагопріятно отразится на ихъ дѣйствіи; если же какія либо общеупотребительныя лѣкарства не входятъ въ эти специфики, то это не значитъ-де, что они забыты, а лишь то, что ихъ дѣйствіе не подходитъ для этихъ смѣсей. Часто именно случается, что отдѣльное дѣйствіе лѣкарства мѣшаетъ ему войти въ согласную связь съ прочими лѣкарствами, способъ же дѣйствія сложныхъ средствъ существенно отличается отъ дѣйствія отдѣльныхъ, единичныхъ лѣкарствъ. Единичное лѣкарство рѣдко имѣетъ характеръ сложнаго дѣйствія, сложная же смѣсь не нуждается въ томъ, чтобы одно какое либо лѣкарство покрывало всѣ симптомы, ибо, разъ дѣйствіе каждаго лѣкарства развивается вполнѣ при помощи другихъ лѣкарствъ, то недостающія ему свойства будутъ восполнены послѣдними.

Такимъ образомъ *Finella* придаетъ основное значеніе гармоніи спецификовъ, притомъ не только между составными частями каждаго изъ нихъ, но и между разными спецификами, предназначенными для совмѣстнаго дѣйствія. А для того, чтобы этого достигнуть, между соотвѣтственными лѣкарствами не должно быть не только никакого антагониста, но и одинаково дѣйствующихъ лѣкарствъ. Кромѣ того, важно принимать во вниманіе степень дѣйствія каждаго лѣкарства, для того, чтобы увеличить или уменьшить дозу его. Что касается характера лѣкарствъ, то наука и опытъ учатъ, что *лѣкарства изъ минеральнаго царства оказываютъ наиболѣе рѣзко выраженное вліяніе на весь пищеварительный аппаратъ и слизистыя оболочки, лѣкарства изъ растительнаго царства — на фиброзныя, мышечныя и сухожильныя ткани, а лѣкарства изъ царства животныхъ — на нервы.* Эти свойства лѣкарствъ *Finella* принималъ во вниманіе при составленіи своихъ спецификовъ. Въ системѣ д-ра *Bellotti*, по словамъ *Finella*, отсутствуютъ повидимому всѣ приведенныя соображенія, въ его составахъ не видно общаго закона гармоніи, такъ какъ въ одномъ и

томъ же спецификѣ оказываются антагонисты или совершенно однородныя лѣкарства. Кромѣ того, число его спецификовъ слишкомъ незначительно въ сравненіи съ различнаго рода заболѣваніями. Что же касается способа приготовленія спецификовъ у *Bellotti*, то уже ничего опредѣленнаго сказать нельзя, такъ какъ онъ оставилъ секретъ этого у себя; неизвѣстно даже, употреблялъ-ли онъ тинктуры, растиранія или вещества въ ихъ грубомъ видѣ, равно какъ—въ какой пропорціи онъ соединялъ лѣкарства для своихъ группъ; онъ не открылъ также, составлялъ-ли онъ свои лѣкарства по способу гомеопатическому, аллопатическому или другому какому либо.

Противъ системы д-ра *Finella* многіе врачи-гомеопаты возражали, что извѣстны несомнѣнныя, замѣчательныя, изъ ряду вонъ выходящія излѣченія хроническихъ болѣзней простыми, несложными гомеопатическими средствами. Но—такъ-ли ужъ часты, спрашиваетъ *Finella*, такіе случаи, чтобы можно было съ положительностію утверждать о несомнѣнной дѣйствительности хотя бы одного лѣкарства при хроническомъ пораженіи? Они знаютъ, что во многихъ случаяхъ многочисленность симптомовъ ставитъ ихъ прямо въ тупикъ и дѣлаетъ выборъ лѣкарства настолько труднымъ, что результаты получаются сомнительные или ничтожные.

Напротивъ того, нѣтъ сомнѣнія, что въ *острыхъ* случаяхъ почти всегда получаются самые лучшіе результаты и отъ простыхъ средствъ, и отрицать это могутъ лишь ослѣпленные и предубѣжденные противники гомеопатіи. Но дѣло въ томъ, что въ острыхъ болѣзняхъ лѣкарство, хотя бы и единичное, дѣйствуетъ часто болѣе или менѣе на подобіе сложнаго, если только оно правильно выбрано. И въ самомъ дѣлѣ, когда весь организмъ пораженъ острой болѣзнію и каждый органъ находится въ состояніи противодѣйствія, направленнаго къ уничтоженію причины, нарушившей общее равновѣсіе, тогда для излѣченія будетъ достаточно такое специфическое лѣкарство, которое показано и оказывается дѣйствительнымъ для преодолѣнія этой причины. Но во многихъ другихъ случаяхъ причину трудно узнать, къ тому же не нарушенное равновѣсіе можетъ такъ измѣнить ткани больнаго или больныхъ органовъ, что состояніе ихъ отразится на другихъ тканяхъ въ

такой степени, что причиной болѣзни послужитъ состояніе последнихъ. Въ такихъ случаяхъ единичное лѣкарство или, вѣрнѣе, лѣкарства, даваемыя по одиночкѣ, будутъ далеко недостаточны, чтобы вызвать общую реакцію когда, именно, имѣемъ дѣло съ серьезнымъ разстройствомъ въ различныхъ центрахъ организма.

Съ сложными же спецификами дѣло обстоитъ иначе и имѣется много шансовъ останавливать болѣзнь, всѣ ея проявленія, одновременно, такъ какъ множественность дѣйствія специфика простирается на всѣ болѣзненные органы и ткани, одни такъ сказать, поддерживая, другіе — излѣчивая.

Если это такъ, то даже въ острой болѣзни, гдѣ разстройство легко устраняется единичнымъ лѣкарствомъ, тѣмъ болѣе слѣдуетъ этому послѣднему предпочесть сложный спецификъ. Ибо, когда діагностика еще не даетъ яснаго представленія о причинѣ болѣзни, но зато имѣется хотя намекъ на мѣсто въ организмѣ, гдѣ болѣзнь — все равно какая — коренится, спецификъ всегда будетъ дѣйствовать вполнѣ и вѣрно, и это — потому, что онъ доставитъ всѣмъ тканямъ больнаго или больныхъ органовъ тѣ вещества, которыя необходимы для ихъ излѣченія, каковы бы ни были симптомы, которыми выражается болѣзнь. И такъ какъ цѣлительный агентъ проникаетъ при этомъ условіи, весь организмъ и дѣйствуетъ на болѣзненное состояніе не только главнаго, но и всѣхъ зависимыхъ отъ него органовъ или тканей, то должно получиться и болѣе радикальное излѣченіе.

Вотъ въ чемъ, по мнѣнію *Finella*, заключается различіе между лѣченіемъ сложными спецификами и лѣченіемъ, практикуемымъ тѣми гомеопатами, которые рабски слѣдуютъ буквѣ системы и лѣчатъ единичными лѣкарствами случаи даже очень сложные и трудные.

Finella касается еще интереснаго вопроса о предоставленіи болѣзни, въ выжиданіи реакціи, продолжительному дѣйствію, даннаго разъ лѣкарства, какъ это практиковалось старинными гомеопатами, но врядъ-ли еще въ настоящее время кѣмъ либо практикуется. Не отвергая продолжительной реакціи лѣкарствъ. доказанной необычайными фактами излѣченія, которые, впрочемъ, могли имѣть мѣсто лишь у лицъ съ крайне чувствительнымъ

темпераментомъ, *Finella* обращаетъ вниманіе на то, какъ легко можно сдѣлаться жертвой ошибки при такомъ способѣ примѣненія лѣкарствъ. Чтобы такъ практиковать, т. е. давать одно лѣкарство и выжидать реакціи 20 — 30 — 40 дней, надо быть геніемъ, вродѣ Ганемана или Бённингаузена, обладавшихъ способностію, точно по наитію, выбирать лѣкарства и почти никогда не ошибавшихся въ этомъ выборѣ, насколько дѣло шло о случаяхъ излѣчимыхъ. Но много ли найдется такихъ врачей, которые могли бы безъ колебанія и смущенія оставаться безучастными свидѣтелями теченія болѣзни въ продолженіе цѣлыхъ недѣль предполагаемой реакціи! Да и больныхъ такихъ гдѣ найти, довѣріе которыхъ было бы такъ сильно, чтобы согласиться претерпѣть до конца столь продолжительный искусъ! Такимъ образомъ, даже допустивъ извѣстную долю истины въ теоріи продолжительнаго выжиданія реакціи даннаго лѣкарства, на практикѣ она превращается въ чистую иллюзію. И дѣйствительно, кто теперь слѣдуетъ этой теоріи, да оно и понятно! Ибо ошибиться настолько же легко, насколько трудно съ абсолютной увѣренностію выбрать вполнѣ подходящее лѣкарство, а рискъ получить нулевой результатъ отъ невѣрно назначеннаго лѣкарства очень великъ, къ тому же когда окажется поздно, чтобы поправить дѣло, и крайне непріятенъ... Напротивъ того, при новой методѣ назначенія сложныхъ средствъ нѣтъ надобности выжидать реакціи, да и нечего разсчитывать на видимую реакцію, равно какъ опасаться ухудшенія отъ болѣе продолжительнаго, чѣмъ слѣдуетъ, употребленія специфика; въ самомъ дѣлѣ, одинъ органъ, достаточно, такъ сказать, насыщенный лѣкарствомъ, перестанетъ его поглощать, благодѣтельное же дѣйствіе разовьется, тогда какъ другіе органы, позднѣе заболѣвшіе и болѣе пораженные будутъ продолжать ассимилировать необходимыя вещества и такимъ образомъ излѣченіе одного органа будетъ способствовать скорѣйшему излѣченію другаго или другихъ органовъ. А когда всѣ органы будутъ излѣчены, когда дѣйствіе лѣкарства будетъ использовано, оно явится лишнимъ, но и безвреднымъ для здоровья.

Ссылка *Finella* на геніальность Ганемана (и Бённингаузена) въ данномъ случаѣ озадачиваетъ своею неожиданностію, ибо она

принципіально свидѣтельствуетъ скорѣе противъ, чѣмъ въ пользу того, что *Finella* силился до сихъ поръ доказать. И дѣйствительно, если дѣло идетъ лишь о невозможности для обыкновенныхъ врачей достигнуть *идеальнаго* выбора лѣкарствъ, какъ это де доступно лишь такимъ геніямъ, какъ Ганеманъ, то въ такомъ случаѣ первымъ остается лишь стремиться *сколь возможно* приблизиться къ идеалу. Полагаемъ, однако, что высказанное *Finella* мнѣніе можетъ выражать развѣ безпредѣльное его благоговѣніе передъ памятью нашихъ великихъ учителей, но отнюдь не входить въ число доводовъ въ пользу его системы. Ганеманъ—геній, это—несомнѣнно, но такъ-же несомнѣнно, что, еслибы 3—4-недѣльное выжиданіе дѣйствія единой лѣкарственной дозы представляло собою практику, необходимо вытекающую изъ основнаго положенія гомеопатіи, то такая практика, не смотря на всю трудность ея, все-таки много разъ оправдывалась бы на дѣлѣ и въ рукахъ врачей не геніальныхъ во все время послѣ Ганемана. Но объ этомъ что-то ужъ давно не слышно, и ни по какой, конечно, другой причинѣ, какъ по той, что опытъ и наблюденіе очень многихъ, между прочимъ — весьма выдающихся врачей-гомеопатовъ, не оправдывали и не оправдываютъ такого примѣненія лѣкарствъ. На основаніи этого слѣдуетъ, по нашему мнѣнію, рѣшительно заключить, что приписываемое д-ромъ *Finella* Ганеману и Бённингаузену вдохновенное назначеніе одной лѣкарственной дозы съ неизмѣнно вѣрными результатами сильно преувеличено, а потому не имѣетъ особенной цѣнности при сравнительномъ обсужденіи прежняго и теперешняго практическаго приложенія гомеопатическаго принципа къ лѣченію болѣзней.

Въ заключеніе теоретической части своей книги *Finella* дѣлаетъ слѣдующее резюме:

1. Законъ, служащій основаніемъ „новаго гомеопатическаго метода", необходимости сложныхъ спецификовъ, ихъ силы и способа дѣйствія, есть законъ сродства и всемірнаго притяженія, управляющій образованіемъ всѣхъ тѣлъ, населяющихъ землю.

2. Разъ будетъ признанъ способъ этого лѣченія, то, для успѣшнаго его примѣненія, нужно, чтобы всѣ вещества, необходимыя для различныхъ больныхъ тканей, заключались въ дан-

номъ спецификѣ. Возможно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ тѣ или другія вещества окажутся совершенно безполезными по прошествіи извѣстнаго періода лѣченія, но такъ какъ невозможно точно опредѣлить, который изъ агентовъ болѣе всего необходимъ, требуется продолжать употребленіе специфика во всей его сложности, чтобы не помѣшать единству его дѣйствія.

3. Специфики никогда не даютъ ожесточенія, благодаря ихъ сложности и закону, регулирующему ихъ поглощеніе; поэтому является большой ошибкой оставлять больнаго безъ лѣкарствъ, благодѣтельное дѣйствіе которыхъ заключается въ повторныхъ дозахъ и въ постоянномъ возобновленіи лѣкарственной силы.

4) Такъ какъ болѣзни большею частію сложны, то излѣченіе достигается быстрѣе и вѣрнѣе сложными средствами, чѣмъ простымъ, единичнымъ или нѣсколькими таковыми, даваемыми порознь или поперемѣнно.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Нѣкоторыя понятія о гомеопатической практикѣ [1].

Врачъ-гомеопатъ обучался въ тѣхъ же медицинскихъ школахъ, и сдалъ тѣ же экзамены, какъ и его коллега аллопатъ, но, по полученіи своего диплома, онъ посвятилъ еще одинъ или два года на изученіе гомеопатической практики. Слѣдовательно, врачъ-гомеопатъ знаетъ все, что знаютъ его собратья *плюсъ кое что еще*. Аллопаты же знакомы съ гомеопатіей только по анекдотамъ и пристрастнымъ отзывамъ лицъ, не изучившихъ нашей практики. Между тѣмъ необходимо всегда имѣть въ виду, что о гомеопатіи можно судить только *по ея практикѣ*, отбросивъ въ сторону всякія общія теоретическія воззрѣнія, такъ какъ она *подчиняется исключительно опыту*.

Развивая открытія, сдѣланныя Гиппократомъ и Парацельсомъ, Ганеманъ установилъ тотъ великій принципъ, что болѣзни излѣчиваются лѣкарствами, способными вызывать у здороваго

---

[1]) Изъ Annuaire de l'homoeopathie à Paris, par Gérard Encausse, 1899.

человѣка симптомы этихъ самыхъ болѣзней, и формулировалъ этотъ законъ афоризмомъ similia similibus curantur, т. е. подобное подобнымъ излѣчивается.

Надъ принципомъ гомеопатіи и надъ его приверженцами издѣваются, не изучивъ и не испытавъ этого метода, а между тѣмъ одинъ изъ первыхъ ученыхъ нашего времени, Пастеръ, далъ блестящее доказательство справедливости этого принципа лѣченіемъ водобоязни—водобоязнью, карбункула—карбункуломъ и дифтерита—дифтеритомъ. Даже *разведеніе* этихъ ядовъ были приготовляемы имъ по тѣмъ же способамъ, какъ и гомеопатическія лѣкарства.

Химическій анализъ, микроскопъ и даже спектроскопъ не обнаруживаютъ *никакой разницы* между сывороткой, способной оказывать сильное вліяніе на дифтеритъ, благодаря разведенію, произведенному in vivo, и сывороткой, не подвергнутой никакой обработкѣ, а между тѣмъ первая представляетъ собою могущественное врачебное средство, а вторая есть ничто иное какъ органическая жидкость.

Возраженія, приводимыя противъ гомеопатіи, всегда основываются лишь на теоретическихъ соображеніяхъ, и это потому, что сравнительная статистика слишкомъ наглядно выставляетъ превосходство результатовъ гомеопатической практики. Аллопатъ, вызывающійся проглотить гомеопатическую аптечку безъ послѣдствій, только доказываетъ тѣмъ свое невѣжество, такъ какъ гомеопаты нерѣдко употребляютъ крѣпкія тинктуры въ матеріальныхъ дозахъ. Къ тому же вопросъ заключается не въ томъ, чтобъ отравить врача, а въ томъ, чтобъ вылѣчить больнаго.

Молодой врачъ, только что сошедшій со скамьи, и бойко утверждающій, что гомеопаты излѣчиваютъ *внушеніемъ*, также являетъ доказательство полнаго невѣдѣнія нашего метода. Гомеопатъ прекращаетъ въ нѣсколько часовъ самые опасные поносы у грудныхъ дѣтей, которыя умираютъ тысячами подъ руками аллопатовъ, а между тѣмъ грудной ребенокъ не считается существомъ, поддающимся внушенію. Точно также въ ветеринарномъ искусствѣ гомеопатія творитъ чудеса, а кто же станетъ утверждать, что быкъ, лошадь или свинья способны подлежать гипнотическому внушенію?

Если врачъ-гомеопатъ на время отрѣшится отъ своихъ предразсудковъ и предвзятыхъ понятій, и, какъ человѣкъ свободно мыслящій, обратитъ вниманіе на нижеслѣдующіе факты, то они навѣрное заставятъ его призадуматься.

1) Съ самаго возникновенія гомеопатіи тѣ же средства излѣчиваютъ тѣ же болѣзни (или вѣрнѣе симптомы). Вотъ почему гомеопатъ въ 1899 году употребляетъ тѣ же самыя лѣкарства, которыя въ этихъ случаяхъ употреблялъ самъ Ганеманъ. Въ аллопатіи же, какъ извѣстно, мода на какое нибудь лѣкарство длится какъ разъ покуда оно рекламируется.

2) Уже много лѣтъ гомеопаты употребляютъ, между прочимъ, *дрозеру*, *гамамелисъ*, *гидрастисъ*, *тую*. Аллопаты издѣвались надъ ними за это, но, сознавая свои неудачи, и видя успѣхи гомеопатовъ, они теперь *позаимствовали* эти средства. Правда, они не умѣютъ примѣнять ихъ, но тѣмъ не менѣе, намѣреніе ихъ очень ясно. Разслѣдованіе показало бы, что аллопаты излѣчиваютъ исключительно *гомеопатическими средствами* и этотъ фактъ свидѣтельствуетъ, что величина дозы и степень разведенія представляютъ собою вопросы второстепенные, и что сущность заключается въ принципѣ similia similibus.

3) Главнымъ источникомъ пополненія нашихъ рядовъ служатъ *непосредственные* результаты, получаемые врачами, которые рѣшаются испробовать нашъ методъ. Ни одинъ врачъ, основательно изучившій гомеопатію, и практиковавшій ее нѣкоторое время, не бросаетъ этого способа лѣченія; онъ сохраняетъ въ теченіе всей своей жизни *терапевтическую вѣру*, которая вполнѣ отсутствуетъ какъ у знаменитыхъ профессоровъ, такъ и у самыхъ безъизвѣстныхъ практиковъ, вопіющихъ: „молоко, гигіена, воздухъ, бифштексъ и... презрѣніе ко всякимъ лѣкарствамъ—вотъ наши лучшія средства".

4) Въ семейства, не знакомыя съ нашимъ методомъ л
ченія, гомеопатъ приглашается обыкновенно только въ самы
слѣдній моментъ, когда больной уже дышетъ на ладан
не пренебречь никакимъ средствомъ. Даже въ этих
случаяхъ часто получается успѣшное исцѣленіе,
мейства, убѣдившись въ истинности гомеопат

дѣлаются ея усердными поборниками, хотя имъ и приходится выслушивать насмѣшки и укоры со стороны близкихъ родныхъ и прежнихъ врачей.

5) Наконецъ, не достаточно ли доказывается правдивость гомеопатіи тѣмъ фактомъ, что она не только удержалась, но постоянно распространяется, не взирая на открытую вражду и оппозицію офиціальныхъ школъ, и на препятствія, встрѣчаемыя при изученіи и практикованіи ея, и лишающія врача всякой надежды на полученіе офиціальныхъ должностей и академическихъ повышеній?

Не показываютъ ли всѣ эти факты, не говоря о многихъ другихъ, что гомеопатія заслуживаетъ нѣчто совсѣмъ иного, чѣмъ брани и насмѣшекъ?

Новости медицины.

Аммоніумъ карбоникумъ при сильномъ насморкѣ. Д-ръ *Hale* утверждаетъ, что это средство въ 3 разведеніи прекращаетъ насморкъ въ теченіе 48 часовъ, когда имѣются на лицо слѣдующіе симптомы: горячія и красныя вѣки, сильное слезотеченіе, носъ совершенно заложенъ, съ обильнымъ выдѣленіемъ изъ него водянистой, ѣдкой слизи; щекотаніе въ лѣвой ноздрѣ, чиханіе и постоянные позывы къ сморканію; иногда замѣчается небольшое количество крови въ слизи. Ощущеніе давленія въ лѣвомъ легкомъ, съ чувствительностью, увеличивающейся отъ кашля, и ночью въ постели; боль въ почкахъ и чувство большой слабости. („L'Art médical", сентябрь 1899 г.).

Д-ръ *Roberts* (Чикаго) даетъ въ „Medical Advance" нѣкоторыя клиническія указанія, изъ которыхъ заимствуемъ слѣдующія:

Магнезія фосфорика при коликахъ у дѣтей является однимъ изъ лучшихъ, мгновенно облегчающихъ средствъ. Высокія разведенія.

Ацидумъ фосфорикумъ при недержаніи мочи. Въ особенности показанъ, когда недержаніе проявляется въ продолженіе перваго сна и количество мочи очень обильно.

Лауроцеразусъ при синюхѣ — особенно полезенъ у новорожденныхъ.

Ликоподіумъ при вскрикиваніяхъ у дѣтей. Симптомы: ребенокъ кричитъ въ продолженіе всего дня, ночью же спитъ хорошо.

Мелилотусъ (Melilotus) при нервной головной боли. Хотя большинство головныхъ болей локализуется въ макушкѣ и въ затылочной области (чему причиной служитъ постоянное раздраженіе, рефлекторно дѣйствующее на двигательный и спинной мозгъ), существуетъ, однако, нервная головная боль, которая зависитъ отъ раздраженія симпатическаго нерва и соотвѣтствуетъ болѣзненному состоянію желудка. Не всегда въ тоже время эти страданія состоятъ въ причинной связи съ разстройствомъ пищеваренія, во многихъ случаяхъ они являются послѣдствіемъ общаго неврастеническаго состоянія, при которомъ гастрическіе симптомы являются побочными. Такого рода состояніе, при продолжительности его, раздражаетъ и измѣняетъ строеніе вазомоторной системы до тѣхъ поръ, покуда приливъ крови къ мозгу будетъ ясно выраженъ. Въ такихъ случаяхъ особенно явно проявляется періодичность головныхъ болей. Эта періодичность служитъ доказательствомъ прогрессивно увеличивающагося раздраженія нервной системы, и тогда *мелилотусъ* является необыкновенно цѣннымъ средствомъ. („Journal belge d'homéopathie"; Д-ръ *Halbert*).

М. Г. Тартаковскій въ своей книгѣ: „Современное состояніе вопроса о предохранительныхъ прививкахъ противъ чумы рогатаго скота" приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ. Вызываніе невоспріимчивости желчью чумныхъ животныхъ, по способу *Koch*'а, дало въ Южной Африкѣ очень удовлетворительные результаты. Впрыскиваніе чумной желчи при надлежащихъ условіяхъ не ведетъ къ зараженію. Невоспріимчивость развивается черезъ 10 дней послѣ впрыскиванія и длится не долѣе 4 мѣсяцевъ. Въ Южной Африкѣ прививками желчи спасено не менѣе 2.000.000 скота. *Самый лучшій способъ вызыванія невоспріимчивости—смѣшанный, состоящій въ зараженіи животнаго одновременнымъ впрыскиваніемъ чумной*

крови въ одинъ бокъ и сыворотки высоконевоспріимчивыхъ животныхъ въ другой.

У привитыхъ животныхъ развивается легкая форма чумы. Одною сывороткою можно предохранить животное отъ зараженія на извѣстный срокъ и даже лѣчить уже заболѣвшихъ. Вышеупомянутый смѣшанный способъ желательно примѣнить и въ Россіи. Для этого слѣдуетъ учредить правительственныя станціи, на которыхъ производились бы въ широкихъ размѣрахъ опыты вызыванія невоспріимчивости по этому способу и заготовлялась бы въ большихъ количествахъ сыворотка.

Д-ръ *F. G. Clemow* (Калькута) сообщаетъ *результаты испытанія лѣчебныхъ противучумныхъ сывоpотокъ Yersin*'а *и Lustig*'а *на чумныхъ больныхъ въ Бомбеѣ.* Сыворотка *Yersin*'а, изготовленная Институтомъ экспериментальной медицины въ Петербургѣ и доставленная въ Индію русской Чумной Коммиссіей, была испробована у 50 больныхъ, а сыворотка *Lustig*'а у 13. Результаты получались весьма неутѣшительные въ обоихъ случаяхъ. Изъ больныхъ, пользованныхъ *Yersin*'овской сывороткой, выздоровѣли только 10, а умерли 40, несмотря на то, что доходили до 60 к. с. сыворотки въ сутки; точно такое же отношеніе между смертными исходами и выздоровленіями получилось и у 50 провѣрочныхъ больныхъ, не получавшихъ сыворотки. Сыворотка *Lustig*'а дала 10 смертей и 3 выздоровленія.

Воздерживаясь отъ заключенія относительно сыворотки *Lustig*'а въ виду малочисленности наблюденій, авторъ отзывается о сывороткѣ *Yersin*'а, какъ о веществѣ, „совершенно безразличномъ для лѣченія чумы, не имѣющемъ ни благотворнаго, ни вреднаго вліянія, какъ на болѣзнь вообще, такъ и на отдѣльные припадки ея".

Въ докладѣ, представленномъ *Rogers*'у-пашѣ, директору Санитарнаго Департамента въ Каирѣ, въ маѣ 1898 г. и нынѣ обнародованномъ, д-ръ *Symmers* даетъ отчетъ объ опытахъ, произведенныхъ въ Египтѣ, въ Abassieh'скомъ Сывороточномъ Институтѣ, съ цѣлію получить лѣчебную сыворотку противъ чумы. Для

опытовъ употреблялись чумныя палочки, доставленныя д-ромъ *Ritter*'омъ изъ Бомбея. Въ 1-мъ рядѣ опытовъ лошадямъ впрыскивали въ подкожную клѣтчатку шеи разводки палочекъ на осредненномъ бульонѣ, нагрѣтыя передъ употребленіемъ до 60° Ц. Всего сдѣлано было 6 впрыскиваній. Каждое впрыскиваніе сопровождалось мѣстнымъ воспаленіемъ съ припуханіемъ и затвердѣніемъ подчелюстныхъ железъ. Но, въ общемъ, реакція получалась до того слабая, что сыворотка этихъ лошадей даже и не была подвергнута испытанію. Во второмъ рядѣ опытовъ впрыскивали подогрѣтую при 60° Ц. въ теченіе 1/2 часа эмульсію изъ разводокъ чумныхъ палочекъ на осредненномъ агаръ-агарѣ съ небольшимъ количествомъ средняго бульона. Въ этомъ рядѣ реакція послѣ каждаго впрыскиванія была рѣзче, а въ 1 случаѣ появился даже небольшой нарывъ въ железѣ. Наконецъ, 1 лошади сдѣлано было 15 впрыскиваній разводокъ живыхъ палочекъ. По окончаніи ступени реакціи, у лошадей брали кровь изъ вены на шеѣ, и различныя количества сыворотки, полученной изъ этой крови, впрыскивали одновременно съ смертельнымъ количествомъ живой разводки чумныхъ палочекъ въ брюшную полость бѣлыхъ крысъ. Сыворотка отъ лошади, привитой живыми разводками, не уничтожала дѣйствія палочекъ, и крысы погибали. Сыворотка же отъ лошади, привитой обезпложенными агаровыми разводками, предохраняла бѣлыхъ крысъ отъ наименьшаго смертельнаго пріема палочекъ; для этого требовалось, однако, не меньше 1/4 к. с. сыворотки. Такіе результаты привели къ заключенію, что сыворотка эта обладала такою же противуядной силой, какъ и приготовленная *Yersin*'омъ, и что для полученія дѣйствительной лѣчебной сыворотки противъ чумы у человѣка нужны еще дальнѣйшіе опыты съ болѣе продолжительными и обильными прививками болѣе ядовитыхъ палочекъ. (The Lancet, 9 сентября).

Въ корреспонденціи изъ Sierra Leone, помѣщенной въ „The British Medical Journal“ (30 сентября), приводится подробное описаніе *отличительныхъ признаковъ комара anopheles*, важное значеніе котораго въ распространеніи болотной лихорадки установлено новѣйшими изслѣдованіями. Прежде всего, нужно умѣть

отличать anopheles отъ culex, такъ какъ, повидимому, лишь первый можетъ обусловливать зараженіе болотной лихорадкой. Отличить этихъ 2 комаровъ можно уже съ перваго взгляда, а именно, по тому положенію, которое они принимаютъ, когда садятся на стѣну: anopheles ставитъ свое тѣло почти подъ прямымъ угломъ къ плоскости стѣны, culex же—параллельно. Кромѣ того, самки anopheles отличаются отъ самокъ culex большей длиной своихъ щупальцевъ; далѣе, у anopheles обыкновенно нѣсколько темныхъ пятнышекъ на крыльяхъ (существуютъ, однако, нѣкоторые виды anopheles и безъ пятенъ, а culex'а съ пятнами); наконецъ, anopheles отличается своеобразнымъ удлиненіемъ хоботка, придающимъ ему пеликанообразный видъ. Цвѣта anopheles бываетъ самаго различнаго—отъ бураго до темнозеленаго; длина его, не считая хоботка, колеблется между 3 и 5 млм. Sierra Leone'ская разновидность anopheles кусаетъ, повидимому, лишь по ночамъ; днемъ же ее находятъ спящей на стѣнахъ; въ то время ее легко ловить, осторожно накрывая пробиркой или стклянкой. Личинки anopheles можно также по первому взгляду отличить отъ личинокъ culex по тому, какъ онѣ держатся на поверхности воды; первыя лежатъ горизонтально, ибо но имѣютъ дыхательной трубки (вмѣсто того, у нихъ существуютъ 2 дыхательныя отверстія близъ хвоста), а у послѣднихъ хвостовый конецъ, содержащій дыхательную трубку, вслѣдствіе своей легкости обращенъ вверхъ, головка же личинки опущена въ воду. Кромѣ того, личинки culex, когда ихъ трогаютъ, тотчасъ-же опускаются на дно, а личинки anopheles поступаютъ такимъ образомъ лишь при настойчивомъ раздраженіи ихъ; обыкновенно же онѣ дѣлаютъ нѣсколько быстрыхъ прыжковъ по поверхности воды, каковый способъ передвиженія свойственъ имъ вообще. Яички anopheles ладьеобразны и кладутся по одиночкѣ, а не рядами, какъ яички culex; часто они плаваютъ въ видѣ характерныхъ 3-угольныхъ фигуръ, изъ коихъ каждое яичко образуетъ сторону трехугольника. Для борьбы противъ распространія болотной лихорадки особенно важно знать *мѣстопребываніе личинокъ anopheles*. Въ этомъ отношеніи замѣчено, что личинки комара culex плодятся близь дома въ любой посудѣ, гдѣ случайно оказалось немного воды, — въ

горшкѣ, кадкѣ, пустой жестянкѣ изъ-
личинки же anopheles обитаютъ въ лу
въ такихъ водовмѣстилищахъ, существо
въ зависимости отъ состоянія почвы и
готворное вліяніе осушенія почвы на у
радочныхъ заболѣваній, такимъ образомъ
значеніемъ, какое теперь приписываютъ
ніи комару anopheles). Далѣе, личинки
въ опредѣленныхъ болотахъ, а именно,
содержатъ водоросли, коими питаются
ются сильнымъ дождемъ, в) не высыхак
личннокъ въ зрѣлыя насѣкомыя требует
въ водѣ) и г) не содержатъ пискарей, п
маровъ. Въ гористыхъ мѣстностяхъ такі
нинахъ же даже и небольшія скопленія
рей. Такимъ образомъ, заключаетъ коррес
блюденія даютъ возможность замѣнить о
ступное лишь для небольшаго числа тро
чтоженіемъ точно опредѣленныхъ гнѣзд
Однимъ изъ способовъ уничтоженія этих
извѣстно, *поливаніе болота керосиномъ*. 1
ченный Sierra Leone'ской экспедиціей 8
удовлетворительный результатъ.

Въ статьѣ, озаглавленной „*сердце и
ген'овскихъ лучей*", д-ръ *Schuster* (Nauheim
получаемыя при изслѣдованіи грудной клѣ
При нормальныхъ условіяхъ во время
тѣнями сердца и грудобрюшной преграды
странство, т. е. сердце не покоится на гр
а виситъ на сосудахъ. При увеличеніяхъ с
Benedikt, такого промежутка не видно, а
сердечной сумки съ грудобрюшною прегра
женій послѣдней безъ одновременнаго п
при чемъ, если отношеніе сердца къ сосуд
женія грудобрюшной преграды стѣснены

gen'овскихъ лучей можно точно опредѣлить измѣненія въ положеніи сердца, напр. врожденную правосторонность сердца, смѣщенія его при выпотахъ и новообразованіяхъ или при высокомъ стояніи грудобрюшной преграды; далѣе, опредѣляется, подвижно ли сердце, лежитъ ли оно болѣе впереди или кзади и т. д. Величина тѣни даетъ представленіе о величинѣ самаго сердца, при чемъ, однако, тѣнь обыкновенно больше,—чѣмъ болѣе разстояніе между трубкою и пластинкою, тѣмъ болѣе величина тѣни приближается къ истинной величинѣ сердца, — но изъ отношенія этой тѣни къ остальнымъ тѣнямъ и благодаря нѣкоторымъ распознавательнымъ точкамъ можно судить и объ истинной величинѣ сердца. Таkими распознавательными точками служатъ напр. соски, которые дѣлаютъ видимыми наклеиваніемъ свинцовыхъ кружковъ или монетъ. Позвоночникъ и грудная кость тоже даютъ тѣни, важныя для опредѣленія границъ сердца. При нормальныхъ условіяхъ $^{1}/_{3}$ сердца лежитъ справа отъ середины грудины, а $^{2}/_{3}$ слѣва. По отношенію тѣни сердца къ этой отвѣсной срединной тѣни и опредѣляется величина сердца, увеличено ли оно вправо или влѣво, значительно или незначительно, но отнюдь не въ сантиметрахъ или миллиметрахъ.

Автору встрѣчались случаи, въ которыхъ при выстукиваніи правое сердце казалось нормальнымъ, при изслѣдованіи же Röntgen'овскими лучами оно оказывалось увеличеннымъ. Между прочимъ, при хорошо уравновѣшенной недостаточности двустворки правое сердце рѣдко бывало увеличено, при разстроенномъ же уравновѣшиваніи часто; это подтверждаетъ мнѣніе *Riegel*'я, что на увеличеніе праваго сердца слѣдуетъ смотрѣть, какъ на проявленіе разстройства уравновѣшиванія. При эмфиземѣ легкихъ выстукиваніе сердца часто невозможно, *Röntgen*'овскіе лучи же даютъ точныя указанія и въ этихъ случаяхъ. Далѣе, на экранѣ можно наблюдать движенія сердца, которыя менѣе значительны, чѣмъ раньше предполагали. Часто можно опредѣлить и особенности сокращеній, которыя не всегда равномѣрны. Особенно важно изслѣдованіе *Röntgen*'овскими лучами для распознаванія болѣзненныхъ измѣненій выходящихъ изъ сердца сосудовъ. Такъ, напр. удавалось опредѣлять отвердѣніе даже вѣнечныхъ сосудовъ

и существованіе сохранившагося *Botall'*ова протока. Легко опредѣляются даже и незначительныя вытягиванія на аортѣ. Малое протяженіе дуги аорты встрѣчается нерѣдко; оно очень часто при недостаточности аорты, отличаясь болѣе сильнымъ біеніемъ; біеніе аорты въ такихъ случаяхъ часто гораздо сильнѣе, чѣмъ при настоящихъ аневризмахъ. При нормальныхъ условіяхъ дуга аорты не выступаетъ вовсе или едва намѣчена, такъ какъ тѣнь аорты покрывается тѣнью позвоночника или грудины. Что касается техники изслѣдованія, то авторъ при снимкахъ и разсматриваніи на экранѣ бралъ разстояніе между платиновымъ зеркаломъ и пластинкою или экраномъ въ 50 стм. Трубка устанавливалась такъ, чтобы дѣятельные лучи падали на середину сердца или аорты. Длина искръ была 25 стм. („Therapeutiche Monatshefte"; „Врачъ", 1899 г. № 41).

Хроника.

24 октября состоялось торжественное освященіе церкви при Гомеопатической Больницѣ въ память Императора Александра II Спб. Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи. Церковь сооружена во Имя Св. Благовѣрнаго Князя Александра Невскаго. Чинъ освященія совершилъ протоіерей Іоаннъ Ильичъ Сергіевъ Кронштадтскій, въ сослуженіи нѣсколькихъ протоіереевъ и священниковъ, при діаконѣ Исаакіевскаго собора В. С. Покровскомъ и двухъ хорахъ пѣвчихъ. Богослуженіе отличалось торжея ственностью и благолѣпіемъ. Изъ 700 прибывшихъ на освященіе было болѣе 400 членовъ Спб. Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи. Во главѣ Правленія находилсяп редсѣдатель Общихъ Собраній Общества, Государственный Контролеръ, д. т. сов. Тертій Ивановичъ Филипповъ, принявшій, за смертію адмирала К. Н. Посьета, званіе почетнаго попечитель этой больницы. Затѣмъ присутствовали Спб. Градоначальникъ ген.-маіоръ Н. В. Клейгельсъ, правитель канцеляріи его В. А. Кескевичъ и г. полиціймейстеръ баронъ Нолькенъ, предсѣдатель Правленія М. М. Лобковскій и всѣ члены Правленія, главный врачъ больницы П. В. Соловьевъ и почти всѣ находящіеся въ

Петербургѣ врачи-гомеопаты. Больничная церковь устроена частью на средства Общества, частью на пожертвованія. Церковь начата постройкой 3 года тому назадъ и окончена нынѣшней осенью. Она не велика, но очень красива. Алтарь находится въ нишѣ небольшаго зала (приблизительно 25 кв. саженей) и отдѣленъ отъ послѣдней мраморнымъ иконостасомъ. Еще во время постройки больницы поступали пожертвованія отъ разныхъ лицъ деньгами и вещами на устройство церкви. О. Іоаннъ Кронштадтскій изъявилъ согласіе прибыть для совершенія чина освященія, благословилъ назначеннаго въ эту церковь священникомъ, кандидата богословія священника Александра Матвѣевича Ильинскаго двумя иконами и полнымъ облаченіемъ для богослуженія. О. Ильинскій землякъ о. Іоанна Ильича Сергіева и по его благословенію и совѣту поступилъ въ эту церковь. Послѣ торжественной литургіи, въ церкви былъ отслуженъ молебенъ съ провозглашеніемъ многолѣтія Царствующему Дому, митрополиту Антонію и всѣмъ дѣятелямъ общества и „вѣчной памяти" въ Бозѣ почивающему Государю Императору Александру III. Среди присутствовавшихъ при освященіи было много высшихъ чиновъ центральныхъ управленій: Министерства Путей Сообщенія, Государственнаго Контроля, Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, Земледѣлія и Государственныхъ Имуществъ и друг.

Послѣ освященія присутствующимъ былъ предложенъ завтракъ, за которымъ было произнесено много прочувствованныхъ рѣчей. Особенно удачно и тепло выразилъ присяжн. повѣр. Шкоттъ чувство благодарности и уваженія къ неутомимой дѣятельности Павла Васильевича Соловьева, который, какъ русскій богатырь, на своихъ широкихъ плечахъ вынесъ все бремя постоянныхъ заботъ и, преодолѣвъ всѣ препятствія, создалъ великое дѣло: соорудилъ больницу и храмъ. Очень вѣрно оцѣнилъ ораторъ и личныя качества П. В. Соловьева, благодаря которымъ онъ съумѣлъ найти столь щедрыхъ жертвователей. П. В. Соловьевъ благодарилъ и указалъ на то, что онъ, какъ и всякій другой любящій гомеопатію, старался сдѣлать все, что было въ его силахъ, для распространенія ея; горячее сочувствіе Общества дало ему возможность исполнить свою завѣтную мечту. Не будь

столь убѣжденныхъ и преданныхъ гомеопатіи послѣдователей, сегодняшнее торжество не состоялось бы. При этомъ П. В. отмѣтилъ важныя услуги, оказанныя гомеопатіи д. т. с. Т. И. Филипповымъ и генераломъ Клейгельсомъ, благодаря которымъ послѣдовало Высочайшее повелѣніе о дарованіи врачамъ-гомеопатамъ, состоящимъ при гомеопатической больницѣ, правъ государственной службы, наравнѣ съ врачами другихъ больницъ [1]). Упомянувъ далѣе, что почва для гомеопатіи была уже хорошо подготовлена, П. В. Соловьевъ любезно провозгласилъ тостъ за здоровье Л. Е. Бразоля, столь много содѣйствовавшаго распространенію гомеопатіи своими публичными лекціями и А. Ф. Флемминги, какъ редактора „Врача-Гомеопата". Въ послѣдующихъ рѣчахъ повторялась, въ самыхъ теплыхъ и искреннихъ словахъ, все та же мысль: не будь П. В. Соловьева, не было бы ни больницы, ни храма. Въ очень прочувствованной рѣчи о. П. Смирновъ объяснилъ все счастье, которое, благодаря Божьей помощи, выпало на долю П. В. Соловьева — быть основателемъ храма. Горячо принятый тостъ д-ра Сидоренко за духовенство, столь близкое къ врачебному сословію, закончилъ это весьма удавшееся, задушевное торжество.

Въ какомъ печальномъ положеніи находится медицина въ Области Войска Донскаго, доказываетъ слѣдующій случай. 26-го сентября отъ коннозаводчика Трофима Пишванова привезли тяжелаго больнаго въ Великокняжескую станицу. Въ мѣстномъ покоѣ больнаго не приняли за неимѣніемъ мѣста (8 кроватей на 70000 жителей!) Тогда привезшій больнаго, не долго думая, свалилъ его у озера и уѣхалъ домой. Больнаго на наемной отъ Станичнаго Правленія подводѣ снова привезли въ станицу и положили въ избу какой-то одинокой старухи (квартирная повинность!) но несчастный больной не долго утруждалъ свою хозяйку и къ вечеру умеръ. „Донская Рѣчь" (3 октября) подчеркиваетъ между прочимъ безчеловѣчное отношеніе хозяина коннаго завода.

---

[1]) По предложенію Предсѣдателя Правленія М. М. Лобковскаго Т. А. Фили [redacted] даны привѣтотвенныя телеграммы.

— Больно читать такія строки, въ особенности, когда подумаешь, что при совершенно незначительныхъ затратахъ можно было-бы нѣкоторымъ образомъ поправить дѣло. Стоитъ только не препятствовать организаціи народной самопомощи посредствомъ гомеопатическихъ лѣкарствъ, позволить священникамъ, сельскимъ и городскимъ учителямъ и другимъ близкимъ къ народу лицамъ подавать первую помощь по гомеопатическому методу, примѣненіе котораго столь просто, безопасно и, какъ показали многочисленные, долголѣтніе опыты, вполнѣ достигаетъ цѣли. Мы обращаемся ко всѣмъ общественнымъ дѣятелямъ съ призывомъ помочь намъ въ этомъ благодѣтельномъ для нашего народа и человѣколюбивомъ дѣлѣ!

Въ „The British Medical Journal“ (14 октября) пишутъ, что *чума въ Индіи* не только не уменьшается, но скорѣе *увеличивается*. Въ Бомбеѣ каждую недѣлю умираютъ отъ 70 до 100 человѣкъ отъ чумы, во всемъ же президентствѣ отъ 3000 до 4000. Особенно *велика смертность отъ чумы въ Poon*'ѣ, гдѣ въ теченіе августа умирало отъ чумы каждую недѣлю болѣе 1000 человѣкъ, при чемъ болѣзнь не щадила и европейцевъ. За послѣднюю недѣлю замѣтно, однако, паденіе смертности. Настоящая эпидемія чумы, замѣчаетъ корреспондентъ, разрушаетъ пріятную, но, увы, ошибочную теорію, будто бы чума не остается въ одномъ мѣстѣ болѣе 2—3 лѣтъ. Эпидемія не обнаруживаетъ наклонности къ исчезновенію; и все болѣе и болѣе устанавливается мнѣніе, что она останется въ Индіи еще много лѣтъ. Борьба съ эпидеміей, по прежнему, встрѣчаетъ сильное препятствіе въ сопротивленіи населенія. Къ тому же Индіи снова угрожаетъ голодъ вслѣдствіе бездождія. *Прививки противъ брюшного тифа въ Индіи* примѣняются въ большихъ количествахъ. Послѣ временнаго запрещенія ихъ *снова разрѣшили*, послѣ того, какъ опыты, произведенные проф. *Wright*'омъ въ его бытность въ Индіи съ Чумной Коммиссіей (болѣе 3000 прививокъ), показали, что прививки эти, по меньшей мѣрѣ, безопасны.—По предложенію главнаго врача *Harvey*'я *индійское правительство намѣрено открыть цѣлый рядъ новыхъ лабораторій для научныхъ изслѣдованій* (research laboratories)—въ Калькуттѣ, Мадрасѣ, Бомбеѣ, Агрѣ и

Лагорѣ и расширить дѣятельность нынѣ существующей лабораторіи въ Maktesar'ѣ которая будетъ превращена въ Центральную Лабораторію для всей Индіи.

Въ pendant къ разсказу *о казни внушеніемъ* заимствуемъ изъ книги д-ра *Wilhelm*'а *Eckrud*'а „Krankheit oder Verbrechen"? слѣдующій разсказъ *Lauder-Brunton*'а, профессора въ Лондонской Больницѣ св. Варфоломея. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ воспитанники одного училища рѣшили проучить нелюбимаго ими помощника учителя. Въ темной комнатѣ они приготовили плаху и топоръ, затѣмъ схватили свою жертву и поставили его въ названной комнатѣ передъ рядомъ учениковъ, одѣтыхъ въ черное и представлявшихъ изъ себя судей. Сначала учитель принялъ все окружавшее его за шутку, но ученики увѣрили его, что они серьезно рѣшили покончить съ нимъ и просили его приготовиться къ смерти. Завязавъ ему глаза, они заставили его встать на колѣна и пригнули его голову къ плахѣ. Послѣ этого одинъ изъ участвовавшихъ махнулъ въ воздухѣ топоромъ; одновременно съ этимъ другой участникъ бросилъ на шею несчастнаго мокрое полотенце. Когда сняли повязку съ его глазъ, то онъ оказался уже мертвымъ.

Международная подписка на сооруженіе Надгробнаго Памятника Самуилу Ганеману.

Поступило пожертвованій къ 1 ноября 1899 г.:

Черезъ гомеопатическую аптеку въ г. Кіевъ:

Отъ Ген.-Маіора Н. Т. Индутнаго	3	р. —	к.
„ Полковника Н. Я. Александровскаго	1	„ —	„
„ А. А. Штейнъ	1	„ —	„

Черезъ редакцію „Врача-Гомеопата":

„ г. М. Шиммингъ	1	р. —	к.
„ О. С. и С. С. Волковыхъ	25	р. —	к.
Раньше поступило .	1893	„ 72	„
Всего .	1924	р. 72	к.

С.-Петербургъ,
Лиговская, 47.

Докторъ медицины *Л. Бразолъ*.

Годъ IX. 1899. № 12.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Малыя дозы подобнодѣйствующихъ средствъ съ точки зрѣнія данныхъ физическихъ наукъ.

(Окончаніе).

IV. Въ опытныхъ и наблюдательныхъ наукахъ всѣ теоретическіе выводы и заключенія только тогда можно признать вполнѣ несомнѣнными, когда они или слѣдствія ихъ могутъ быть провѣрены прямыми и непосредственными опытами.

Многочисленные опыты, произведенные весьма компетентными учеными, вполнѣ и блистательно подтверждаютъ всѣ изложенные нами въ предыдущей и настоящей главахъ выводы и заключенія относительно высокой степени чувствительности живыхъ органическихъ тѣлъ къ вліянію такъ называемыхъ безконечно малыхъ количествъ различныхъ веществъ, если эти вещества взяты въ достаточно диссоціированномъ видѣ. Наблюденія Ч. Дарвина надъ дѣйствіемъ весьма слабыхъ растворовъ (1 : 4000000 грана) фосфорно-кислаго амміака на щупальце росянки (drosera), опыты проф. Бушара надъ дѣйствіемъ меркуріальныхъ препаратовъ въ дозахъ, не поддающихся самымъ чувствительнымъ химическимъ реактивамъ и въ тоже время убивающихъ рыбу, опыты Роллена съ плесневымъ грибкомъ аспергиллусъ (Aspergillus) и Вариньи съ головастиками, опытъ Россбаха съ инфузоріями [1]), недавніе опыты нѣмецкаго ботаника Карла Негел[illegible] водорослью,

[1]) M. I. Rossbach. Die fein[illegible]

опыты штутгардтскаго проф. зоологіи Густава Іегера, опыты проф. Буррю и Бюро (Bourru et Burot) надъ загипнотизированными, и многихъ другихъ ученыхъ, всѣ согласно свидѣтельствуютъ о несомнѣнныхъ и сильныхъ вліяніяхъ чрезвычайно разведенныхъ веществъ и даже, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, простыхъ прикосновеній и приближеній различныхъ тѣлъ на клѣтки и нервы живыхъ организмовъ.

1. Изъ опытовъ К. Негели въ 1891 году, повторенныхъ и провѣренныхъ проф. Крамеромъ въ Цюрихѣ и проф. Баранецкимъ въ Кіевѣ, съ прѣсноводною зеленою водорослью спирогира (Spirogira) обнаружилось, что эта водоросль, будучи помѣщена въ растворѣ, въ которомъ одна часть ляписа (азотно-кислаго серебра) приходится на квадрилліонъ частей дистиллированной воды, умираетъ черезъ 3—4 минуты. Въ растворѣ сулемы (двухлористой ртути), въ которомъ одна часть этой соли приходилась на септилліонъ частей воды, спирогира умирала черезъ 3—6 минутъ. Подобные же результаты Негели получилъ относительно чувствительности спирогиры къ сильно разведеннымъ растворамъ въ водѣ мѣди, свинца, цинка, желѣза и другихъ такъ называемыхъ нерастворимыхъ въ водѣ металловъ и даже къ химически чистой дистиллированной водѣ, какъ содержащей неуловимые слѣды мѣди отъ перегонныхъ кубовъ и змѣевиковъ [1]. Квадрилліонъ, какъ извѣстно, заключаетъ въ себѣ единицу съ 15-ю, а септилліонъ съ 24-мя нулями. Изъ этихъ опытовъ оказалось, что границы, за которою растворы этихъ солей и металловъ становятся совершенно нейтральными по отношенію къ этой водоросли, до сихъ поръ не найдено. Эти опыты Негели до очевидности ясно показали, съ одной стороны, до какой высокой степени воспріимчивости достигаютъ элементы живыхъ тѣлъ, даже не одаренныхъ нервною системою, при дѣйствіи на нихъ сильно диссоціированныхъ веществъ, а, съ другой стороны, что абсолютная величина молекулярной энергіи веществъ даже въ высокой степени диссоціаціи далека отъ нуля, если она можетъ проявляться въ столь значительныхъ измѣненіяхъ въ строеніи организмовъ,

[1]) О безконечно малыхъ силахъ въ явленіяхъ, происходящихъ въ живыхъ клѣткахъ. Карла Негели. 1893. См. Врачъ Том. 470—480. 1893.

имѣющихъ сравнительно съ дѣйствующими на нихъ веществами весьма большіе размѣры, объемъ и массу.

Опыты Негели, между прочимъ, нагляднымъ образомъ подтвердили фактъ давно уже признаваемый гомеопатами, и который является простымъ слѣдствіемъ законовъ внутренней устойчивости тѣлъ, а именно, что въ природѣ не существуетъ тѣлъ совершенно нерастворимыхъ даже въ водѣ. Растворы до 7—9 дѣленія могутъ быть обнаружены спектральнымъ анализомъ, болѣе же разведенные растворы никакимъ физико-химическимъ реактивамъ не поддаются, и присутствіе въ нихъ вещества обнаруживается только при дѣйствіи ихъ на болѣе чувствительные физіологическіе реактивы,т. е. на клѣтки, нервы и ткани живыхъ органическихъ тѣлъ.

2. Проф. Г. Іегеръ измѣрялъ посредствомъ весьма чувствительнаго хроноскопа (до 0,001 сек.) такъ называемое физіологическое время, нервное время, или что у астрономовъ обозначается „личною разностью", „личнымъ уравненіемъ", т. е. время, потребное для того, чтобы отмѣтить моментъ появленія какого-либо сигнала, напр., остановить движеніемъ пальца пущенную въ ходъ стрѣлку хроноскопа въ тотъ моментъ, когда движеніе стрѣлки замѣчено наблюдателемъ. Промежутокъ времени, прошедшій отъ замѣченнаго начала движенія стрѣлки до момента движенія пальца, идущій на то, чтобы впечатлѣніе, полученное сѣтчатою оболочкою глаза, прошло чрезъ зрительный нервъ до мозга и оттуда распространилось по двигательнымъ нервамъ до мускуловъ пальца, и будетъ выражать нервное время для даннаго лица.

Наблюдатель замѣчаетъ первоначальное положеніе стрѣлки хроноскопа, и пуская ее осторожно въ ходъ замыканіемъ гальваническаго тока, тотчасъ же останавливаетъ ее, размыкая токъ, какъ только замѣтитъ движеніе стрѣлки. Разность между первоначальнымъ положеніемъ стрѣлки хроноскопа и положеніемъ ея послѣ остановки и выразитъ въ извѣстныхъ доляхъ секунды нервное время для даннаго лица въ данный моментъ [1]).

---

[1]) Die Neuralanalyse, von Prof. Dr. Gustav Jaeger 1881. Ver- Neuralanalyse von 17 Alkalisalzen. Allg. hom. Ztg. 1891—92. Антиматеріализмъ въ наукѣ. А. М. Бутлеровъ. 1888.

Изъ опытовъ Іегера обнаружилось, что нервное время различно у разныхъ лицъ и измѣняется у одного и того же наблюдателя въ зависимости отъ всякихъ внѣшнихъ, часто весьма ничтожныхъ вліяній. Такъ напр., достаточно капли спирта, пролитой на столъ, покрытый лакомъ, чтобы запахъ лака, распространяясь по комнатѣ, измѣнилъ величину нервнаго времени. Оказалось, что взятыя для опыта лѣкарственныя вещества, аконитъ, туя, поваренная соль, золото и проч. дѣйствуютъ вполнѣ опредѣленно даже въ высшихъ (сотыхъ и тысячныхъ) разведеніяхъ, что съ возвышеніемъ степени дѣленія взятыхъ веществъ до нѣкотораго предѣла дѣйствіе ихъ усиливается, при чемъ это усиленіе дѣйствія подвержено нѣкоторымъ періодическимъ колебаніямъ для каждаго тѣла, говоря вообще, особымъ. Такъ напр., первый максимумъ дѣйствія для всѣхъ взятыхъ веществъ обнаруживается при 15-мъ дес. дѣленіи (одна квадрилліонная). Второй максимумъ для аконита наступаетъ при 150-мъ разжиженіи, а для поваренной соли главный максимумъ дѣйствія обнаруживается при 2000-мъ разведеніи [1]). Въ 2000-мъ десятичномъ разведеніи на 1 часть цѣльнаго вещества приходится такое число частей растворяющей жидкости, которое выражается единицею съ 2000 нулей. Никакой, самый совершенный, физико-химическій анализъ не въ состояніи обнаружить присутствіе вещества въ столь маломъ количествѣ, а нервная система человѣка замѣтнымъ и очевиднымъ для всѣхъ образомъ реагируетъ на столь малыя и тонкія вліянія частицъ диссоціированнаго вещества.

3. „Въ патологіи мы встрѣчаемъ, говоритъ проф. Эмберъ-Гурбейръ, множество болѣзней, вызываемыхъ невѣсомыми, не поддающимися анализу дѣятелями, или же дѣйствительно безконечно-малыми дозами. Кто взвѣсилъ или разложилъ міазмъ болотной лихорадки, скарлатины, оспы, тифа, чумы, холеры, желтой горячки? Какъ велико количество яда, нужнаго для привитія коровьей оспы? Почти минимальное количество сифилитическаго яда достаточно для вѣчной отравы сильнѣйшаго организма. Въ

[1]) Это періодическое усиленіе дѣйствія сильно разведенныхъ растворовъ показываетъ, что и въ нихъ продолжаютъ развиваться процессы диссоціаціи разложенія частицъ.

анатомическомъ театрѣ легкій уколъ ланцета, запачканнаго гнилостною трупною матеріею, можетъ убить неосторожнаго. Укусъ маленькой мухи нерѣдко оканчивается смертью" [1]).

Имѣя въ виду свойство сильно диссоціированныхъ веществъ вообще и особую воспріимчивость всякого живого тѣла къ дѣйствію сродственныхъ съ его элементами внѣшнихъ дѣятелей, сильныя вліянія на живые организмы различныхъ, въ высшей степени диссоціированныхъ ядовитыхъ веществъ, въ особенности органическаго происхожденія, становятся вполнѣ естественными и понятными.

V. Особая чувствительность больныхъ органовъ, тканей и системъ живого тѣла, по отношенію ко всѣмъ болѣе или менѣе сродственнымъ съ ними въ физіологическомъ отношеніи раздражителямъ, подтверждается многочисленными опытами и наблюденіями, произведенными еще Ганеманомъ и всѣми послѣдующими наблюдателями надъ больными. Помимо ежедневно наблюдаемыхъ и всѣмъ извѣстныхъ фактовъ въ этомъ отношеніи, укажемъ здѣсь на опыты съ загипнотизированными лицами, т. е. такими, у которыхъ физіологическое равновѣсіе уже нарушено въ сильной степени, главнымъ образомъ, во всей нервной системѣ.

1. Въ 80-хъ годахъ проф. Буррю и Бюро, занимаясь опытами металлоскопіи, замѣтили, что золото у загипнотизированныхъ лицъ производитъ явленія ожога не только при непосредственномъ соприкосновеніи съ кожей, но и на разстояніи, доходящемъ до 10 сант. (4 дюйм.), что іодистый калій на такомъ же растояніи производитъ зѣвоту и чиханіе, что опій, приложенный къ головѣ, даетъ глубокій сонъ и проч. [2]). Главный хирургъ военнаго госпиталя въ Рошфорѣ Дюплюи, заявилъ на конгрессѣ въ Греноблѣ въ 1885 году, что „провѣривъ такое дѣйствіе валеріаны и кантаридина на разстояніи, вынужденъ склониться передъ дѣйствительностью факта, какъ бы онъ не казался сверхъестественнымъ и противорѣчащимъ сложившимся убѣжденіямъ всей его жизни". Д-ръ Люи (J. Luys), членъ французской меди-

---

[1]) Значеніе гомеопатіи. Проф. Imbert-Gourbeyre. Гом. Вѣст. 2

[2]) Comptes rendus de l'Association française pour l'avar sciences. 189. 1885. Врачъ-Гом. 66. 1894.

цинской академіи, продѣлалъ эти опыты надъ 87 различными средствами въ твердомъ, жидкомъ и газообразномъ состояніяхъ, а именно, надъ морфіемъ, стрихниномъ, атропиномъ, нарцеиномъ, бромистымъ каліемъ, алкоголемъ и различными ароматическими эссенціями, и даже надъ такими нейтральными веществами какъ сахаръ, стекло, вода, при чемъ, по прошествіи нѣсколькихъ минутъ, обнаруживались въ испытуемыхъ лицахъ явленія сродныя съ извѣстными физіологическими дѣйствіями взятыхъ веществъ [1]).

При принятомъ нами представленіи о внутреннемъ строеніи тѣлъ, всѣ эти явленія металлоскопіи и ксилоскопіи вполнѣ удовлетворительно объясняются совершенно подобно тому, какъ и явленія, отъ которыхъ зависитъ запахъ пахучихъ тѣлъ, т. е. большею или меньшею способностью всѣхъ тѣлъ диффундировать, распространяться или вывѣтриваться въ окружающей ихъ газообразной средѣ, а потому и производить свойственныя имъ дѣйствія въ окружающихъ предметахъ [2]).

2. Всѣ врачи новой школы, съ самимъ Ганеманомъ во главѣ, краснорѣчиво свидѣтельствуютъ о поразительной силѣ диссоціированныхъ веществъ, примѣненныхъ въ различныхъ болѣзняхъ согласно законамъ подобія и малыхъ дозъ. Ганеманъ, открывши въ 1796 году чисто эмпирическимъ путемъ законъ подобія, сна-

[1]) Les émotions chez les sujets en état d'hypnotisme. J. Luys. 1887.

[2]) Всѣ тѣла, а въ особенности такъ называемыя пористыя, губчатыя, порошковатыя (губчатая платина, уголь, порошковатый кремнеземъ или графитъ) и жидкія, обладаютъ большею или меньшею способностью сгущать въ своихъ порахъ частицы окружающей ихъ газообразной среды, чѣмъ и объясняются, напр., явленія такъ называемаго контакта. Вслѣдствіе этого сгущенія всѣ тѣла обладаютъ также свойствомъ испускать изъ своихъ поръ частицы сгущающихся въ нихъ газовъ, которыя въ своемъ обратномъ движеніи увлекаютъ мельчайшія и поверхностныя частицы самихъ тѣлъ. Такимъ образомъ, всякое тѣло всегда болѣе или менѣе окружено нѣкоторою атмосферою, состоящею изъ собственныхъ его частицъ, движущихся съ большею или меньшею скоростью во всѣ стороны отъ даннаго тѣла въ направленіи его поръ. Этимъ послѣднимъ свойствомъ всѣхъ тѣлъ, а въ томъ числѣ и живыхъ организмовъ, объясняются запахи пахучихъ тѣлъ, всѣ такъ называемыя каталитическія явленія, происходящія въ присутствіи порошковатыхъ или растворенныхъ тѣлъ, явленія металлоскопіи и ксилоскопіи, а также явленія такъ называемаго животнаго магнетизма, гипнотизма и внушенія, или вліянія воли одного лица на волю другого.

чала, до 1799 года, назначалъ въ болѣзняхъ дозы подобнодѣйствующихъ средствъ, мало отличавшіяся отъ общеупотребительныхъ лѣчебныхъ дозъ того времени, и только убѣдившись на опытѣ, что при нихъ получалось сперва слишкомъ сильное ожесточеніе припадковъ лѣчимой болѣзни, сталъ постепенно уменьшать лѣчебныя дозы. При чемъ замѣтилъ, что вмѣстѣ съ уменьшеніемъ дозъ до нѣкотораго предѣла, вслѣдствіе возвышенія степени дѣленія лѣкарствъ, излѣченіе болѣзней не только не замедлялось, а, напротивъ, шло путемъ болѣе быстрымъ, совершеннымъ и безболѣзненнымъ. Ганеманъ пишетъ въ Органонѣ: „Гомеопатическія разведенія или измельченія не простое утонченіе врачебныхъ веществъ посредствомъ дѣлимости; треніе и сотрясеніе лѣкарственныхъ частицъ, происходящія при каждомъ новомъ измельченіи, удивительно развиваютъ силы свойственныя лѣкарству [1]). Извѣстный англійскій врачъ Джонъ Гартъ Уилькинсонъ говоритъ: „Когда меня призываютъ лѣчить какое-нибудь воспаленіе, то я знаю, что аконитъ и белладонна въ билліонныхъ доляхъ капли представляютъ громадную цѣлебную силу, потому что я прежде излѣчивалъ и ежедневно излѣчиваю воспаленіе этими средствами. Я смотрю на свои пузырьки какъ на гигантовъ, способныхъ потрясти жестокіе недуги до самаго основанія, обратить ихъ въ прахъ и освободить человѣка отъ смертельнаго врага. Итакъ, прочь всякая величина, основанная на количествѣ: великія исцѣленія — вотъ единственная величина, которая должна быть признаваема въ медицинѣ“ [2]). Англійскій же врачъ Комптонъ Бернеттъ пишетъ: „Растираніе настолько измѣняетъ вещество, что оно пріобрѣтаетъ совершенно новую силу и, слѣдовательно, ученіе Ганемана и динамизаціи лѣкарственныхъ веществъ не миѳъ, а фактъ въ природѣ, доступный экспериментальному доказательству, и Ганемановъ методъ приготовленія лѣкарствъ не есть только простое разведеніе, а положительно силу развивающій или силу произво-

[1]) Прим. къ 280 Органона. 1884. Изд. Флемминга.

[2]) Война, Холера и Министерство Здравія. Простыя бесѣды о великой истинѣ. В. Я. Гердъ, 73—74. 1880.

дящій процессъ, т. е. истинная потентизація или динамизація" [1]).

Изъ этого мы видимъ, что назначеніе малыхъ и диссоціированныхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ было не плодомъ фантазіи или разстроеннаго воображенія основателя гомеопатіи, какъ нѣкоторые утверждаютъ, а явилось прямымъ результатомъ многочисленныхъ и тщательныхъ опытовъ и наблюденій надъ больными, и что еще задолго до опытовъ Крукса, Іегера, Негели, гомеопаты признавали необыкновенную силу, заключающуюся въ диссоціированныхъ веществахъ. Куртъ-Претчъ еще въ 1861 году находилъ дѣленіе тѣлъ на твердыя, жидкія и газообразныя неполнымъ и прибавлялъ къ этимъ тремъ состояніямъ четвертое, названное имъ динамическимъ [2]). Слѣдовательно, къ замѣчательному открытію закона подобія Ганеманъ чисто экспериментальнымъ же путемъ присовокупилъ еще болѣе, быть можетъ, замѣчательное открытіе свойствъ сильно диссоціированныхъ веществъ, свойствъ, которыя только теперь, сто лѣтъ спустя, стали очевидными для всѣхъ въ опытахъ В. Крукса, Г. Іегера, К. Негели, Рентгена [3]). Такимъ-то образомъ, изученіе физіологическихъ свойствъ вещества расширяетъ границы нашихъ познаній о свойствахъ матеріи и силъ вообще, и идетъ на много шаговъ впереди передъ непосредственнымъ изученіемъ ихъ чисто физико-химическимъ путемъ.

VI. Въ итогѣ всего изложеннаго въ настоящемъ изслѣдованіи можно считать вполнѣ доказаннымъ, что назначеніе малыхъ и диссоціированныхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ вызы-

[1]) 50 Причинъ почему я гомеопатъ. Д-ра К. Бернетта, пер. В. Я. Герда. 25. 1890. Изд. Флемминга.

[2]) Гомеопатія и естествознаніе, ст. Куртъ-Претча. Журналъ гом. лѣченія. № 12. 1861. Гом. Фармакологія. В. Дерикеръ. I. LXXIX. 1867.

[3]) Что Ганеманъ вполнѣ понималъ силу диссоціированныхъ веществъ и признавалъ во всякомъ тѣлѣ присутствіе большого запаса скрытой молекулярной энергіи, которую всегда можно освободить посредствомъ процессовъ диссоціаціи, лучшимъ доказательствомъ служитъ его статья: Какъ могутъ малыя дозы такихъ разведенныхъ лѣкарствъ, какія употребляетъ гомеопатія, сохранять свою силу, помѣщенная въ Allgem. Anzeiger 1825 г. и перепечатанная въ Чистомъ Лѣкарствовѣденіи 1827 года.

вается: 1) необходимостью усилить запасъ ной энергіи въ данномъ объемѣ вещества которое вслѣдствіе диссоціаціи пріобрѣтает дѣятельныя свойства, до того въ немъ 2) необходимостью возбудить въ больныхъ возможно полную и совершенную физик между частицами лѣкарственнаго веществ ними элементами больного организма, как віемъ для возбужденія въ этихъ же элемен и совершенной физіологической реакціи правленіи; 3) особою чувствительностью ил элементовъ живыхъ тѣлъ, въ особенности денія, находящихся въ болѣзненномъ состо мостью ослабить болѣзнетворное вліяніе лить цѣлебное дѣйствіе на больной органи дѣйствующаго средства.

Имѣя въ виду, законъ подобія и закон диссоціаціи и свойства живыхъ тѣлъ, и упругость, не трудно представить себѣ вес лѣчебно-подобнаго средства на больной ор ванное въ надлежащей степени и взятое количествѣ лѣчебно-подобное средство, дѣ съ нимъ элементы больныхъ клѣтокъ и томъ же направленіи какъ и естественная нѣкоторый запасъ скрытой въ нихъ энергі менѣе эти элементы на тѣ или другія Вслѣдствіе физіологической реакціи и упр низма, эта освобожденная энергія слагается реактивною энергію, усиливая и ускоряя х т. е., главнымъ образомъ естественно-воз организма. Непремѣннымъ слѣдствіемъ эт больного организма является болѣе быст приближеніе его къ своей нормѣ, т. е., в ровья или пріостановка развитія болѣзни. чатости элементовъ больного организма, д той въ нихъ энергіи часто достаточно

[redacted]

внѣшней энергіи, поэтому подобно-дѣйствующее средство должно быть взято въ минимальномъ и часто даже въ такъ называемомъ безконечно маломъ количествѣ.

Изъ всего изложеннаго въ настоящемъ изслѣдованіи видно, что необходимость назначенія малыхъ и диссоціированныхъ дозъ подобнодѣйствующихъ средствъ не только оправдывается на опытѣ, но и можетъ быть выведена чисто теоретическимъ путемъ на основаніи признанныхъ въ наукѣ всеобщихъ законовъ взаимодѣйствія тѣлъ и несомнѣнныхъ свойствъ всѣхъ живыхъ организмовъ, а въ этомъ и заключалась, главнымъ образомъ, задача настоящаго труда. Заключимъ же его поэтому словами геніальнаго основателя истинно-раціональной системы врачеванія, сказанными имъ по поводу составленія гомеопатической фармакологіи, относя ихъ вообще ко всей наукѣ лѣченія болѣзней: „Да устранятся изъ нея всѣ предположенія, голословныя, недоказанныя мнѣнія и вымыслы, да заключается въ ней только то, что на тщательные и безпристрастные разспросы отвѣчаетъ сама природа“, и „какая богатая жатва предстоитъ на обширномъ полѣ врачеванія, когда болѣе опытные изъ наблюдателей будутъ трудиться надъ усовершенствованіемъ науки познанія лѣкарствъ. Медицина приблизится тогда по точности къ математическимъ наукамъ“ [1]).

М. А. Т.

Изъ практики.

В. Н. Муравова.

Хроническая опухоль матки и обильныя бѣли.

Весною 1899 года обратилась къ мнѣ за совѣтомъ одна молодая дама г-жа Цислинская (тридцати-двухъ лѣтъ) по поводу хронической опухоли матки и обильныхъ бѣлей. Выйдя замужъ двадцати лѣтъ, эта дама имѣла троихъ дѣтей, чрезъ каждые два

[1]) Органонъ. 165. 1884. –Гом. Фармакологія. В. Дерикеръ I. XXXIX. 1867.

года. Дѣти были очень большія, а тазъ узокъ, такъ что роды были необыкновенно трудные; особенно послѣдніе роды были настолько трудны, что пришлось даже прибѣгнуть къ акушерскимъ щипцамъ. Послѣдствія такихъ трудныхъ родовъ прошли довольно благополучно; осталась только общая слабость и недомоганіе. Страдая уже пять лѣтъ обильными бѣлями, она обращалась ко многимъ знаменитымъ врачамъ и акушерамъ, но безъ пользы. Одни назначали маточныя впрыскиванія, другіе—души; а изъ внутреннихъ средствъ прописывались преимущественно желѣзные и іодистые препараты и горькія травы. Спустя десять мѣсяцевъ послѣ такого лѣченія; здоровье ея ничуть не улучшилось, но напротивъ какъ-бы ухудшилось: она поблѣднѣла и стала страдать сильнымъ сердцебіеніемъ, случавшимся при малѣйшемъ движеніи. Желудокъ былъ настолько разстроенъ, что не могъ выносить никакой пищи: нервное возбужденіе въ высшей степени; воображеніе представляло ей, что она непремѣнно должна погибнуть отъ рака матки. Въ подобномъ положеніи она находилась около двухъ лѣтъ. Наконецъ, въ апрѣлѣ мѣсяцѣ она была у своихъ знакомыхъ, у которыхъ прочитала одну изъ брошюръ, печатавшихся въ „Врачѣ-Гомеопатѣ", гдѣ приводились примѣры излѣченія неизлѣчимыхъ случаевъ болѣзни гомеопатическими средствами. На другой день я былъ приглашенъ къ ней. При изслѣдованія матки, оказалось слѣдующее: тѣло матки и рыльце ея были сильно увеличены, цвѣта темно-краснаго, что и давало поводъ предполагать хроническое воспаленіе матки. Мѣсячныя очищенія неправильны, продолжались до 10-ти дней, чрезъ недѣлю опять возобновлялись, и состояли изъ желтоватой сукровицы; другіе органы нормальны.

Лѣченіе. Первое лѣченіе, которое я назначилъ, состояло изъ ваннъ съ добавленіемъ на 8 ведеръ теплой воды въ 28° темп. 4 чайныхъ ложекъ *тинкт. белладонны* и вкладыванія во влагалище дырчатаго маточнаго зеркала, чтобы вода могла соприкасаться со стѣнками влагалища и маточной шейкой; брать три ванны въ недѣлю, а внутрь давать слѣдующія средства: *ангустура* 3, *белладонна* 3 и *секале корнут.* X 3, по два раза каждаго по 5 капель въ день. *Діэта*: самая удобоваримая и легкая пища,

медленныя движенія. Чрезъ недѣлю я опять посѣтилъ свою больную; при изслѣдованіи оказалось слѣдующее: тѣло матки нѣсколько дрябло, маточная шейка мягка; бѣли едва замѣтны и то блѣдно-желтаго цвѣта. Ванны продолжать, а внутрь *коніумъ* 3 и *магнез. муріат.* 3; ангустуру оставить. Принимать одинъ день *белладонну* и *секале корн.*, каждаго три раза въ день по пяти капель, а на другой день *коніумъ* и *магнез. мур.* тоже по три раза въ день. Діэта та же. Спустя 10 дней я опять навѣстилъ свою паціентку. При изслѣдованіи оказалось, что матка и ея шейка почти нормальны; опухоль и твердость совершенно исчезли, бѣлей никакихъ. Моя паціентка въ восторгѣ: то, чего нельзя было достигнуть въ теченіе годового лѣченія, получилось въ какихъ-нибудь 20 дней, только по ея словамъ регулы запоздали. Оставлены прежнія лѣкарства, кромѣ *беллад.*, и назначено *аурумъ* 3, въ порошкѣ; принимать *беллад.* утромъ и за часъ передъ обѣдомъ по 5 капель, а *аурумъ* послѣ обѣда и вечеромъ по костяной ложечкѣ порошка; ванны оставить, дѣлать только спринцованія съ *гидрастисъ*, 10 капель на стаканъ теплой воды въ 27°, всего 4 стакана воды, утромъ и вечеромъ. Чрезъ двѣ недѣли я былъ у больной, она въ восторгѣ отъ гомеопатіи и совершенно здорова, регулы были всего пять дней. Цвѣтъ лица свѣжій, аппетитъ превосходный. Я посовѣтовалъ продолжать принимать лѣкарства, но рѣже, также и спринцованія дѣлать чрезъ день по 1 разу.

Послѣ дачнаго сезона я видѣлъ свою паціентку. Она совершенно здорова и ни на что не жалуется.

Сложныя средства въ гомеопатіи.

Д-ра Л. Д. Френкеля.

(Окончаніе).

Изложенная выше въ общихъ чертахъ система д-ра *Finella*, не нашла, насколько намъ извѣстно, въ гомеопатической литературѣ замѣтнаго отклика ни въ положительномъ, ни въ отрица-

тельномъ смыслѣ, о чемъ во всякомъ случаѣ слѣдуетъ сожалѣть. Простымъ замалчиваніемъ нельзя ничего ни доказать, ни опровергнуть, между тѣмъ замалчиваемый фактъ, если въ немъ кроется хотя доля истины, рискуетъ принять такую форму, которая лишь затемняетъ въ немъ истину и тѣмъ дѣлаетъ невозможнымъ критическое къ нему отношеніе. Такъ именно случилось съ системой д-ра *Finella*: не обративъ на себя должнаго вниманія врачей-гомеопатовъ или, вѣрнѣе, встрѣтивъ съ ихъ стороны молчаливо-пренебрежительное отношеніе, она выродилась въ такъ наз. электрогомеопатію, которая хранитъ составъ и приготовленіе своихъ средствъ въ полномъ секретѣ (графъ Маттеи) или въ туманномъ полусекретѣ (А. Сотеръ). Фабрикующимъ эти средства очень мало дѣла до научно-образованныхъ врачей, а разсчитываютъ они почти исключительно на общую публику, не компетентную, а потому не смущающуюся секретностью средствъ. Средства же *Finella*, повторяемъ, не секретны, и если тѣмъ не менѣе врачи-гомеопаты ихъ игнорировали, то причину этого мы видимъ главнымъ образомъ въ недостаточной для послѣднихъ убѣдительности теоретическихъ соображеній, приводимыхъ *Finella* въ пользу своей системы, съ одной стороны, а съ другой — въ предвзятости ихъ мнѣнія о единственно-логичномъ примѣненіи лѣкарствъ по одиночкѣ, а не въ смѣсяхъ. Выше мы видѣли, что даже такъ называемыя двойныя средства (Doppelmittel) д-ра *Aegidi* не получили права гражданства въ гомеопатической практикѣ, попеременное же назначеніе двухъ и болѣе лѣкарствъ можно, — по крайней мѣрѣ въ настоящее время—считать общепринятымъ, но только въ практикѣ, а не въ проповѣдуемой гомеопатами еще до сей поры теоріи. Не слѣдуетъ, однако, забывать, что послѣдняя никогда и никѣмъ не была достаточно основательно мотивирована, а ограничивалась и ограничивается лишь бездоказательными и шаткими утвержденіями. Такъ, д-ръ *Jahr*, одинъ изъ наиболѣе выдающихся корифеевъ гомеопатіи, считая ненаучнымъ попеременное или одновременное употребленіе двухъ лѣкарствъ, тѣмъ не менѣе признается на счетъ перваго, что „въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно *можетъ* принести пользу“, но только онъ не рѣшается *совѣтовать* это начинающему, а касательно одновременнаго примѣненія двухъ

лѣкарствъ онъ опять таки говоритъ, что начинающій долженъ этого избѣгать, „всякій же практикъ, для собственнаго поученія, можетъ, конечно, производить подобные опыты, но дѣлать изъ нихъ правила, какъ желали нѣкоторые авторитеты нашей школы, значитъ итти наперекоръ наукѣ, по законамъ (?) которой нелѣпость соединенія *Bellad.* и *Mercur.* вполнѣ очевидна (?) и едва-ли (sic!) нуждается въ доказательствахъ. Чистая наука предписываетъ, что во всѣхъ случаяхъ должно примѣнять *только одно* средство, возможно болѣе соотвѣтствующее случаю, и дѣйствіе этого средства должно быть прервано (?) другимъ не прежде, чѣмъ сдѣлается яснымъ, что отъ дальнѣйшаго дѣйствія перваго нельзя уже болѣе ожидать цѣлебной силы. Только опытный практикъ, но отнюдь не начинающій, можетъ иногда нарушать основныя правила науки" [1]). Отдавая полную дань уваженія авторитету д-ра Яра, мы тѣмъ не менѣе никакъ не можемъ согласиться съ тѣмъ, что *опытный практикъ имѣетъ право нарушать основныя правила науки,* примѣняя *нелѣпыя*, съ точки зрѣнія чистой науки, соединенія, какъ напр. *Belladona* и *Mercurius* (это соединеніе какъ разъ самое обычное). По нашему скромному мнѣнію, одно изъ двухъ: или соединеніе меркурія и белладонны дѣйствительно нелѣпо, тогда оно въ рукахъ опытнаго практика гораздо нелѣпѣе, чѣмъ въ рукахъ начинающаго; или же подобныя соединенія имѣютъ свой резонъ, въ такомъ случаѣ приведенныя выше утвержденія д-ра Яра являются сомнительными, бездоказательными. Но напрасно мы стали бы искать доказательствъ необходимости назначенія единичныхъ лѣкарствъ и у другихъ авторитетовъ нашей школы. Дѣло сводится лишь къ рутинѣ, къ повторенію сказаннаго учителемъ — magister dixit! Мы только и слышимъ, что каждое лѣкарство *должно* отдѣльно производить свое дѣйствіе, лишь по истощеніи котораго можетъ быть дано другое, если надо. Почему? потому что этого требуетъ законъ подобія. *Но есть-ли это дѣйствительно необходимое условіе примѣненія этого закона, или послѣдній можетъ всей своей силой обнаруживаться и дѣйствовать и въ смѣсяхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ?*

[1]) „Клиническія наставленія" д-ра Яра (изданіе Флемминга) стр. XIX—XX.

Вотъ на этотъ-то вопросъ, по нашему мнѣнію — мы и не находимъ отвѣта ни у Ганемана[1]), ни буквальныхъ послѣдователей, и онъ только еще теоретическаго разбора. Практически же онъ, ка рѣшенъ давно; уже давно сплошь и рядомъ съ са результатами назначаются поочередно не два толы лѣкарствъ, особенно въ острыхъ болѣзняхъ, гдѣ, выигрыша во времени, лѣкарства даются часто ч 5 минутъ. Заграницей же, особенно въ Америкѣ не рѣдки врачи-практики, прописывающіе по 1С меопатическихъ лѣкарствъ въ смѣсяхъ, съ очень хор татами. Какъ всегда, такъ и въ данномъ случаѣ редила теорію, она дала и обѣщаетъ еще дать т который необходимъ для построенія теоріи, именн

Что касается возраженій противъ цѣлесообразн средствъ, то они поэтому могутъ быть лишь чисто апріорныя, въ родѣ того, что каждое входящее въ сл лѣкарство всасывается и дѣйствуетъ каждое въ отд по себѣ, подобно тому, какъ всасывается и дѣйст мѣръ, стрихнинъ, а вслѣдъ за нимъ—кураре, на мы Противъ этого, чуть ли не самаго главнаго возраже цѣлію показать неприложимость закона подобія к нымъ смѣсямъ, говоритъ уже одно то соображеніе. *ченіи* дѣло идетъ не о физіологическихъ дѣйствія а о *динамическихъ*, по существу совершенно отлич зіологическихъ; изъ приведеннаго же примѣра могло развѣ лишь то, что нельзя смѣшивать лѣкарствъ между собою или противодѣйствующихъ другъ д чего никто, конечно, вообще спорить не будетъ. *Aegidi* вывелъ свои Doppelmittel не изъ физіологи ныхъ, а, на основаніи послѣднихъ, изъ опыта и постели больныхъ, иначе говоря—изъ фактовъ тера Тотъ же процессъ изслѣдованія привелъ д-ра *Finel*

[1]) *Безусловное* отрицаніе лѣкарственныхъ смѣсей въ „О сится собственно къ смѣсямъ *аллопатическимъ* (стр. 37—41), патическимъ.

ренію принципа сложныхъ средствъ, но такъ какъ при этомъ онъ стоялъ на болѣе широкой почвѣ, чѣмъ *Aegidi*, именно—на почвѣ происходящихъ въ живой природѣ процессовъ произрастанія и питанія, обусловливаемыхъ несомнѣннымъ закономъ сложности. Тутъ можно бы возразить, что природа смѣшиваетъ по своему, а *Finella* по своему, въ отношеніи какъ способа, такъ и смѣшиваемыхъ веществъ и ихъ пропорцій, но это возраженіе было бы настолько же основательно въ данномъ случаѣ, насколько оно основательно было бы въ отношеніи нашего діэтетическаго, пищеваго режима, именно — приготовленія нашихъ блюдъ и вообще пищи изъ разныхъ питательныхъ веществъ, Въ отвѣтъ на упомянутое возраженіе осталось бы лишь сказать одно: несовершененъ человѣкъ, несовершенны и его дѣйствія, но послѣднія однако тѣмъ ближе будутъ къ идеалу, чѣмъ человѣкъ точнѣе будетъ слѣдовать указаніямъ матери-природы...

Съ этой точки зрѣнія мы смотримъ на предложенную д-ромъ *Finella* систему лѣкарственныхъ спецификовъ. Онъ можетъ быть во многомъ не правъ, но въ *принципѣ* онъ несомнѣнно гораздо ближе къ истинѣ, чѣмъ тѣ, которые отрицаютъ законосообразность сложныхъ лѣкарственныхъ средствъ.

Не можемъ не коснуться мимоходомъ еще одного возраженія, вѣрнѣе сказать—упрека, какой намъ случилось услышать противъ сложныхъ гомеопатическихъ средствъ, что, именно, послѣднія представляютъ собою какъ бы формальное отступленіе гомеопатіи, поворотъ ея къ аллопатіи. Такого упрека новѣйшая гомеопатія ни въ какомъ случаѣ не заслуживаетъ—и его могутъ намъ сдѣлать только тѣ, которые въ многосложности средствъ видятъ сущность аллопатіи, а въ единичности ихъ—сущность гомеопатіи. Между тѣмъ изъ краткаго сопоставленія этихъ двухъ методовъ мы увидимъ несообразность такого взгляда на нихъ. Понятіе „*аллопатія*“ (*allon pathos*, значитъ по гречески—иного рода страданіе) выражаетъ собою то, что для устраненія разстройства одного или однихъ органовъ стараются вызвать разстройство или усиленіе нормальной дѣятельности въ другомъ или въ другихъ органахъ, напримѣръ—при приливахъ къ головѣ даютъ слабительныя средства, предполагая этимъ отвлечь упомянутое разстройство на кишеч-

никъ. Во время Ганемана подобный способъ до господствовалъ въ медицинѣ (кровопусканія, банк танели, слабительныя, рвотныя), что названіе, д (аллопатія) вполнѣ оправдывалось положеніемъ д нечно, весьма удачно. Но не такъ еще этому по тивопоставилъ понятіе *гомеопатія* (*homoion pathos*— даніе), какъ другому выраженію, характеризующе щій методъ лѣченія, а именно—выраженію *cont curantur* (такъ наз. антипатическій способъ), при ненія котораго служитъ, напримѣръ, гашеніе лихо противолихорадочными средствами, какъ хинин фенацетинъ и проч. Очевидно, что для того, что аллопатически и противоположно, нѣтъ надобн къ смѣсямъ лѣкарствъ, къ сложнымъ средствамъ красно можно достигнуть и однимъ лишь лѣкарс комъ же случаѣ , лѣкарства необходимо давать, желаемаго результата, въ существенныхъ дозахъ, кихъ, которыя могутъ вызвать въ организмѣ дѣйствія; поэтому вопросъ о дозѣ сводится тут мало", а къ тому, „какъ много" нужно его, чт отвѣтственное дѣйствіе: какъ много, напримѣръ, гидрата, чтобы успокоить разошедшагося делир много—для того, чтобы вызвать сонъ въ одном случаѣ. Вотъ сущность того, что обычно понима вомъ *аллопатія*. Назначенныя же по этой систем сколько лѣкарствъ въ смѣси будутъ въ силу сво физіологическихъ дозъ, дѣйствовать каждое въ о отвѣтственно своей дозѣ, въ направленіи ему сво въ направленіи, модифицированномъ дѣйствіемъ дящихъ въ смѣсь, лѣкарствъ. Въ результатѣ ри образомъ произвести (да часто и производятъ) бацію въ организмѣ, которая можетъ (что и быв рядомъ) весьма неблагопріятно отразиться какъ лѣзнь, такъ и на общее состояніе организма.

При гомеопатическомъ лѣченіи дѣло во обстоитъ совсѣмъ иначе.

1) Понятіе „*гомеопатія*“ выражаетъ собою то, что для устраненія того или другаго болѣзненнаго состоянія необходимо воздѣйствовать на корень болѣзни или, по меньшей мѣрѣ, на тѣ органы и ткани, которые больны, при чемъ лѣкарства выбираются такія, которыя, на основаніи уже имѣющихся испытаній ихъ на здоровомъ организмѣ, производятъ въ послѣднемъ болѣзненное состояніе, подобное тому, какое подлежитъ лѣченію въ данномъ случаѣ. Такимъ образомъ дѣйствіе лѣкарства имѣетъ направленіе, подобное данной болѣзни, не въ прямомъ однако смыслѣ, а въ томъ, что возбужденная послѣднею *естественная реакція* организма усиливается *искусственнымъ* образомъ, помощью подобнодѣйствующаго агента.

2) Такая искусственная поддержка, со стороны послѣдняго, окажется полезною для организма лишь при томъ условіи, если она не будетъ носить характера медвѣжьей услуги, т. е. будетъ дѣйствительно лишь поддерживать организмъ, а не опрокидывать его и тѣмъ лишать его фактической возможности борьбы съ болѣзнію. Опытъ подсказалъ Ганеману, что, для избѣжанія подобной непріятности, надо пользоваться не *достаточно большими*, а, напротивъ того, *достаточно малыми* дозами лѣкарствъ, настолько малыми, чтобы болѣзнь побѣждалась и организмъ не страдалъ,

3) Справедливость этого благодѣтельнѣйшаго для человѣчества открытія основана на томъ установленномъ Ганеманомъ же фактѣ, что крайне малыя дозы производятъ въ больномъ организмѣ послѣдствія, *обратныя* тѣмъ, какія производятся большими дозами въ здоровомъ организмѣ; иначе говоря, *физіологическому* дѣйствію большихъ дозъ соотвѣтствуетъ *динамическое* дѣйствіе малыхъ, которое вмѣстѣ съ тѣмъ есть и дѣйствіе *цѣлебное*.

4) Динамически-цѣлебное дѣйствіе лѣкарствъ обнаруживается лишь въ случаѣ гомеопатическаго подобія послѣдняго болѣзненному состоянію организма. Въ противномъ случаѣ оно не производитъ никакого дѣйствія.

Въ виду этихъ главнѣйшихъ различій приведенныхъ двухъ методовъ лѣченія, сложнымъ гомеопатическимъ средствамъ нельзя навязать аллопатическаго характера, хотя бы они состояли изъ

многихъ отдѣльныхъ лѣкарствъ, ибо дѣло не
сущности. И если для достиженія аллопатическ
собственно надобности прибѣгать къ смѣсямъ
какъ тамъ дѣло идетъ лишь объ устраненіи т
тягостнаго или предположительно важнаго симп
меопатическомъ лѣченіи, имѣющемъ основною с
дѣйствовать по возможности на весь организмъ,
ціи, часто прямо необходимо, примѣнить не одн
больше лѣкарствъ, раціонально комбинированны
данныхъ гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія.

Вопросъ, по нашему мнѣнію, лишь въ томъ,
миться къ изысканію опредѣленныхъ сложныхъ
слѣдуетъ въ каждомъ данномъ случаѣ, строго и
комбинировать лѣкарства на основаніи данныхъ
лѣкарствовѣдѣнія. Въ сущности, вопросъ этотъ
и труднѣе, чѣмъ онъ кажется, и что меня, по
касается, то, откровенно говоря, на основаніи
наблюденій, я считаю пока еще преждевременн
окончательно за тотъ или другой методъ комбиниро
и оставляю этотъ вопросъ открытымъ. Ибо и тотъ
повидимому свои преимущества и свои недостатк
(опытъ и наблюденіе) можетъ окончательно рѣшит
же можно, по моему мнѣнію, сказать вообще
строго научномъ смыслѣ, теоретически, *постоянны*
на обширный кругъ болѣзненныхъ состояній, лѣка
кажутся невыдерживающими строгой критики, пок
риментальнымъ путемъ не будетъ доказано, что
выборъ лѣкарства изъ данной смѣси со стороны
ванъ на законѣ сродственнаго притяженія болѣзн
и органами тѣхъ или иныхъ лѣкарственныхъ веш
сужденій *Finella* вытекаетъ, что цѣль излѣченія
этомъ такимъ образомъ, что изъ опредѣленной на
составленной смѣси организму дается возможно
карствъ, наиболѣе для него подходящихъ, при ч
такого выбора долженъ служить законъ подобія
вѣроятность такого предположенія вполнѣ оправд

[redacted]

шивается въ такомъ случаѣ, какъ именно руководствоваться закономъ подобія при составленіи сложныхъ специфическихъ средствъ? Извѣстно, что въ обыкновенной практикѣ, при назначеніи единичныхъ лѣкарствъ, выборъ послѣднихъ основанъ на симптомахъ болѣзни, при чемъ дифференцированіе ихъ доходитъ часто до крайней степени, а соотвѣтственно этому и раздробленіе дѣйствія каждаго лѣкарственнаго вещества на самыя мельчайшія характеристическія черты его. Напротивъ того, при составленіи сложныхъ спецификовъ принимаются во вниманіе болѣе *общія* характеристическія черты лѣкарствъ, а не крайне мелкія, которыя при одной и той же болѣзни или въ разныхъ болѣзняхъ могутъ быть, но могутъ и отсутствовать. Въ первомъ случаѣ главную роль играетъ *симптоматологія*, во второмъ же—послѣдняя подчинена *патологической анатоміи*, т. е. основнымъ болѣзненнымъ измѣненіямъ тканей и органовъ. Извѣстно же, что въ новѣйшее время среди ученыхъ гомеопатовъ замѣчается явное стремленіе характеризовать дѣйствія лѣкарствъ и примѣнять ихъ именно на почвѣ физіологіи и патологической анатоміи (профессоръ *фонъ-Бакоди*, д-ръ *Юзъ* въ своей „Фармакодинамикѣ" и особенно — „Терапевтикѣ", проф. *Кафка* и друг.), больше, чѣмъ на симптоматической. Строго говоря, пожалуй, и этого еще недостаточно, чтобы придти къ рѣшительному научному оправданію сложныхъ спецификовъ, но, какъ бы то ни было, во всякомъ случаѣ приходится думать, что вообще отрицать ихъ цѣлесообразности нельзя, разъ они, раціонально составленные, не исключаютъ въ своемъ дѣйствіи закона подобія. Особенно же нельзя, по нашему мнѣнію, отнять у нихъ цѣлесообразности въ *практическомъ* отношеніи. Во 1) специфики въ значительной степени упрощаютъ примѣненіе гомеопатическихъ лѣкарствъ, во 2) если они только не заключаютъ въ себѣ ничего таинственнаго или секретнаго (а таковыми, именно, являются специфики *Finella*, въ противоположность электрогомеопатическимъ средствамъ, неизвѣстно изъ чего состоящимъ и какъ приготовляемымъ), ими можетъ сознательно пользоваться каждый врачъ-гомеопатъ, сокращая, дополняя или вообще измѣняя ихъ. Такимъ образомъ устраняется опасеніе, какъ-бы специфики не привели къ шаблонной терапіи, т. е. къ застою въ ея развитіи. Если бы же лѣченіе

спецификами стало шаблоннымъ въ рукахъ публ
ихъ несомнѣнной дѣйствительности, мы не тольк
не видѣли бы въ этомъ, а, напротивъ, продолж
ихъ весьма удобными и цѣлесообразными формами
комбинацій, могущими въ дѣлѣ самоврачеванія,
врача-гомеопата, оказывать во всякомъ случаѣ н
шіе результаты, чѣмъ единичныя лѣкарства, въ в
публика, въ большинствѣ случаевъ мало знакомая
ніями гомеопатическихъ лѣкарствъ, не говоря у
ристиками ихъ, обыкновенно колеблется и путае
другому лѣчебнику, лишь понапрасну теряя драг
По той же причинѣ сложные гомеопатическіе с
уже выработанныя раціональныя формулы лѣкарстве
могутъ быть весьма полезными для тѣхъ врачей
торые, не будучи ближе знакомы съ гомеопатичес
вѣдѣніемъ, пожелали бы убѣдиться въ дѣйствител
тическихъ средствъ.

Вотъ по какимъ мотивамъ, оставляя даже сп
о томъ, слѣдуетъ-ли предпочитать специфики, ил
даго даннаго случая составленныя сложныя сре
таемъ первые заслуживающими во всякомъ случаѣ
манія, именно — специфики, выработанные на по
тельнаго опыта и наблюденія. Таковыми являют
фики д-ра *Finella*, изложенные въ упомянутой в
и составляющіе результатъ его 35-лѣтней практик
мы сочли бы полезнымъ появленіе его книги,
дополненной, въ русскомъ переводѣ, а его специ
можности — *провѣренныхъ и улучшенныхъ*, въ рус
тическихъ аптекахъ.

Выше мы уже коснулись вопроса о томъ, чѣмъ
водствоваться при составленіи спецификовъ, а слѣд
ихъ провѣркѣ, именно,—не только симптомами бо
ственныхъ веществъ, но и физіологической и пат
ской подкладкой ихъ. Если однако допустить *ед*
сложнаго средства, единство, вытекающее изъ м
его (по *Finella* une avec plusieurs), то можно б

[redacted]

что для характеристики дѣйствія каждой сложной смѣси необходимо бы имѣть патогенезъ ея, полученный тѣмъ же путемъ, какимъ мы узнаемъ дѣйствіе каждаго отдѣльнаго лѣкарства, т. е. испытаніе ея на здоровомъ человѣкѣ. Но такое требованіе было бы абсолютно невыполнимо уже a priori, насколько дѣло идетъ о сложныхъ средствахъ вообще, по причинѣ возможнаго безконечнаго ихъ разнообразія. Что же до *опредѣленныхъ* спецификовъ, въ родѣ *Finell*'овскихъ, то такое испытаніе ихъ является мыслимымъ, но въ тоже время и совершенно безцѣльнымъ, разъ мы имѣемъ патогенезъ каждаго отдѣльнаго лѣкарства, единство же дѣйствія сложнаго средства выражаетъ гармоничное, согласное дѣйствіе входящихъ въ него лѣкарствъ, а не совершенно *новое* дѣйствіе, несвойственное ни одному изъ нихъ. Правда, *Finella* не приводитъ соображеній, руководившихъ имъ при выборѣ тѣхъ или другихъ лѣкарствъ для составленія своихъ спецификовъ. Но, какъ мы уже указали, тутъ необходимо главнымъ образомъ руководствоваться наиболѣе общими характеристичными чертами свойственному каждому лѣкарству. Такимъ образомъ, экспериментальному изслѣдованію на здоровыхъ должны обязательно подлежать лишь отдѣльныя лѣкарства и никогда не должно вводить въ сложные лѣкарственные составы такихъ средствъ, которыя не испытаны предварительно указаннымъ способомъ. Сложныя же средства подлежать испытанію на больныхъ. Итакъ, руководствомъ при составленіи сложныхъ средствъ должно служить намъ наше лѣкарствовѣдѣніе, оцѣнка же и провѣрка ихъ дѣйствія основываются на клиническомъ наблюденіи.

Съ вопросомъ о сложныхъ средствахъ связанъ, конечно, вопросъ о дозахъ, въ какихъ ихъ слѣдуетъ принимать, resp. о степени разведенія или растиранія входящихъ въ эти средства лѣкарствъ. И этого вопроса мы не беремся рѣшать окончательно. Укажемъ лишь на то, что хотя *Finella* и употребляетъ для своихъ спецификовъ нисшія разведенія и растиранія, но отдѣльныя дозы, въ какихъ онъ даетъ свои средства, такъ малы, что ими въ достаточной степени компенсируются сравнительно низкія дѣленія входящихъ въ нихъ лѣкарствъ. Такъ, взрослымъ онъ назначаетъ обыкновенно отъ 4 до 12 крупинокъ pro die (на 24 часа),

смотря по тяжести болѣзни, возрасту и сложе
1 года достаточно 1—2 крупинокъ въ день, отъ
3—4 крупинки и т. д. Растворять крупинки въ
по *Finella*, лишь въ первые дни острыхъ забол
щественная же, можно сказать — постоянная ф
его средствъ — крупинки. Очень рѣдко, и то
тяжелыхъ и острыхъ болѣзняхъ, притомъ у субъ
и лимфатическихъ, онъ прописываетъ водные ра
средствъ (разведеній) отъ 4 до 10 капель въ 1
махъ воды, принимать чайными ложечками; но
мнѣнію, не слѣдуетъ давать въ такой формѣ лѣ
нѣжнаго сложенія, нервознымъ, дѣтямъ до 15—
раста и родильницамъ. Притомъ не всѣ средства
ваться въ этой формѣ, т. е. въ разведеніи, а л
Кромѣ разведеній, у *Finella* имѣются еще, в
числѣ, специфики въ растираніяхъ, которыя даю
болѣе существенныхъ дозахъ, отъ полу—до пол
день (раздѣленныхъ на 2—3 пріема), но он
лишь въ затяжныхъ и хроническихъ болѣзнях
(жидкія) средства отказываютъ въ дѣйствіи, и
исключителъно изъ веществъ минеральныхъ.

Разведенія (потенціи), равно какъ и растир
готовляетъ по иному, чѣмъ въ гомеопатических
счету, но вообще онъ держится, какъ сказано, ни
начиная отъ 2-го десятичнаго до 3-го сотеннаго
Особеннаго значенія мы не придаемъ, конечно,
д-ромъ *Finella* способу приготовленія лѣкарствен
или растираній, такъ какъ мы не видимъ, да и
димъ какихъ либо мотивовъ въ пользу его способ
принятаго въ гомеопатіи согласно указаніямъ Га

Послѣ всего сказаннаго о системѣ д-ра *Fi*
не безъинтереснымъ привести для примѣра пар
ковъ и способъ ихъ примѣненія. Какъ уже сказ
свои онъ распредѣляетъ главнымъ образомъ по о
группамъ органовъ, но первый спецификъ, назв
cifique préparatoire (№ 1) онъ надѣляетъ общи

смыслѣ универсальнымъ дѣйствіемъ, давая его *въ началѣ* почти всякаго заболѣванія, какъ въ острыхъ, такъ и въ хроническихъ случаяхъ, при чемъ въ первыхъ онъ очень часто одинъ и достаточенъ для возстановленія нарушеннаго равновѣсія здоровья, вообще же онъ играетъ роль подготовительнаго лѣкарства, устраняя многіе симптомы, вслѣдствіе чего рѣзче и яснѣе обнаруживается характеръ коренной болѣзни. *Finella* въ такой мѣрѣ убѣдился въ дѣйствительности этого специфика, что въ тѣхъ острыхъ случаяхъ, когда, по истеченіи 24-хъ часовъ, послѣдній не произвелъ замѣтнаго улучшенія, онъ безъ колебаній заключалъ о серьезности заболѣванія. Въ такихъ случаяхъ, да и вообще, если № 1 не привелъ къ полному выздоровленію, слѣдуетъ назначить, послѣ него или поочередно съ нимъ, другой, resp. другіе частные специфики, наиболѣе показанные.

Вотъ составъ этого основнаго специфика:

№ 1. *Specificum preparatorium*.

Дѣленія.	Названія лѣкарствъ.	Пропорція.
× 3	Aconitum	3 части
»	Arnica montana	1 часть
»	Belladonna	1 »
»	Bryonia	1 »
»	China	1 »
»	Ipecacuanha	1 »
3	Mercur. solubilis	1 »
× 3	Nux vomica	1 »
»	Rhus toxicod.	1 »
	Veratrum	1 »
»	Secale corn.	1/2 »

Кромѣ этого специфика имѣется еще длинный рядъ (всего 50) частныхъ специфическихъ средствъ для разныхъ органовъ и

группъ органовъ, но также и такіе, какъ *antidynamique, anticongestive, antihemorrhagique, lymphatique*. Чтобы показать на примѣрѣ способъ примѣненія спецификовъ, приведемъ здѣсь полный составъ специфика № 9, употребляющагося при невралгіяхъ тройничнаго и лицеваго нервовъ; мы имѣемъ въ виду главнымъ образомъ личную невральгію, tic douloureux, которая, какъ извѣстно, часто крайне упорно противостоитъ даже наилучше выбраннымъ гомеопатическимъ лѣкарствамъ (см. учебники Puhlman'а и другихъ).

№ 9. *Specificum trigemino-faciale* *).

Дѣленія.	Названія лѣкарствъ.	Пропорція.
×3	Paulinia.	4 части
×5	Asa foetida	2 »
×3	Arsenicum	2 »
»	Lactuca virosa.	2 »
»	Belladonna	1 часть
»	Cicuta virosa	1 »
»	Ignatia	1 »
»	Hyoscyamus	1 »
»	Mercurius corrosiv.	1 »
»	Nux moschata	1 »
»	Platina muriatica	1 »
»	Pulsatilla	1 »
»	Spigelia	1 »
»	Sulphur	1 »
»	Stramonium	1 »

*) Мною данное названіе. У *Finella*: «Specifique des maladies des nerfs trijumeaux et faciaux, ou tic douloureux de la face.»— Не всѣ специфики такъ сложны, а имѣются также состоящіе лишь изъ 5 и даже 3 лѣкарствъ.

Если больной, страдающій тикомъ, не очень ослабленъ этой болѣзнію или предшествовавшимъ лѣченіемъ, слѣдуетъ всегда начать лѣченіе номеромъ первымъ (№ 1 Spec. preparator.), давая его въ теченіе нѣсколькихъ дней въ очень дробныхъ и частоповторяемыхъ дозахъ, особенно если болѣзнь сопровождается лихорадкой и сильнымъ возбужденіемъ сосудистой системы. Въ противномъ случаѣ надо уже съ самаго начала № 1 чередовать со спецификомъ этого болѣзненнаго состоянія (№ 9), но лишь въ первые два-три дня; послѣ того дается № 9 уже одинъ. Во время самаго припадка растворяютъ отъ 6 до 12 крупинокъ, смотря по степени болѣзни; въ такомъ же количествѣ чайныхъ ложечекъ воды и принимаютъ, смотря по тяжести припадка, по чайной ложкѣ черезъ каждые 10—20 минутъ. Дозу эту надо повторять каждый день во все время, пока продолжается улучшеніе, т. е. по 6—12 крупинокъ въ день. Этого лѣченія бываетъ недостаточно, если болѣзнь осложнена или обусловлена золотухой, лишайностію или сифилисомъ. Въ первомъ случаѣ № 9 чередуютъ съ № 22 (lymphadenoidum), во второмъ—съ № 19 (спецификомъ накожнымъ—dermatosum), въ третьемъ—съ № 18 (gonolueticum). Равнымъ образомъ № 9 чередуется съ другими соотвѣтственными спецификами, если имѣются осложненія со стороны крови (малокровіе), сердца, желудка, кишекъ или другихъ органовъ. При періодичности припадковъ—съ № 23.

Приведемъ, наконецъ, одно клиническое наблюденіе *Finella*, которое покажетъ, какъ онъ лѣчилъ и вылѣчивалъ своими спецификами случаи особенно трудные, требовавшіе болѣе продолжительнаго лѣченія.

«М. А. молодая женщина 25—26 лѣтъ, сложенія очень нѣжнаго, темперамента нервнолимфатическаго, крайне впечатлительная, страдала 4 года личной невральгіей, которая въ послѣднее время особенно ухудшилась, достигши сильнѣйшей степени (слѣдуетъ описаніе обычныхъ, но крайне тяжелыхъ при этой болѣзни симптомовъ). Она сильно исхудала и, вслѣдствіе упадка аппетита и питанія, настолько ослабѣла, что не могла сдѣлать нѣсколькихъ шаговъ безъ того, чтобы не отдыхать. Менструація прекратилась. Припадки невралгіи являлись каждые 2—4 недѣли и продолжались отъ 6 до 10 дней. Было назначено принимать въ продолженіе 12 часовъ 6 крупинокъ № 1 въ 6 чайныхъ ложечкахъ воды, по ложечкѣ на пріемъ. Лѣченіе это продолжалось 3 дня и имѣло въ виду урегулировать кровообращеніе и успокоить общее чрезмѣрное возбужденіе. На

чнъ былъ назначенъ спецификъ № 9, принил
родолженіе 10 дней. Страданія стали уиень
сьмому никакихъ больше припадковъ не
чна и истощена болѣзнію, что, кромѣ бул
не былъ въ состояніи переварить. Наз
органовъ пищеваренія) въ теченіе 8 дн
ъ. Послѣдствіемъ было улучшеніе а
таніе. Значительно оправившись, ов
кже № 22, въ продолженіе 3 мѣсяце
, второе—3 крупинки вечеромъ. Въ продо
ла лишь два приступа болей, продолжавшіеся
день, но страданія были уже сравнительно ве
тѣмъ, однако. она выздоровѣла вполнѣ и прочно»,
что для достиженія этого результата ему пришлс
годъ противъ этой упорной болѣзни.

На этомъ мы и заканчиваемъ изложе
Finella, отсылая интересующихся подробност
Въ заключеніе да будетъ намъ поз
дежду на то, что заинтересовавшій насъ
средствахъ въ гомеопатіи, съ которымъ м
могли, ознакомить своихъ товарищей, не
останется подъ спудомъ, какъ до сихъ п
также заинтересуются имъ въ свою очередь
ліемъ постараются содѣйствовать дальнѣй
вопроса въ томъ или другомъ смыслѣ...

Новости медици

Лѣченіе старческой катаракты. Д ра
Катаракта — болѣзнь, при которой дѣйст
лѣкарствъ не всѣми признается, но мы п
взглядъ ошибоченъ, особенно когда имѣется
при начальномъ стадіи развитія ея. Мнѣніе
слѣдующемъ: одинъ изъ нашихъ паціентовъ
за совѣтомъ какъ къ аллопатамъ, такъ и къ
у тѣхъ и другихъ былъ: „начало катаракт
дать“, „дать назрѣть“. Д-ръ *Vriese*, къ ко
тился, рѣшился лѣчить исключительно гоме
получился блистательный.

— Жаль, что авторъ не объяснилъ подробно свое лѣченіе. Мы съ своей стороны слышали много хорошаго отъ употребленія при началѣ катаракты слѣдующихъ средствъ: *калькарея карбоника*, *сульфуръ*, *пульсатилла*, *фосфоръ*, *спигелія*, *натрумъ муріатикумъ*.

Карболовая гангрена. Въ мартовской книжкѣ журнала (стр. 125) мы приводили изъ медицинскихъ журналовъ два случая *омертвѣнія вслѣдствіе примѣненія компрессовъ, смоченныхъ въ растворѣ карболовой кислоты.* Такъ какъ употребленіе этого средства еще очень распространено, несмотря на то, что его прекрасно можно замѣнить растворомъ сулемы 1:5000, не мѣшаетъ вернуться къ этому вопросу. Оказывается, согласно новѣйшимъ изслѣдованіямъ *E. Müller*'а и *Frankenburg*'а, что уже 2°/₀ карболовый растворъ можетъ вызвать, мѣстнымъ своимъ воздѣйствіемъ на красные и бѣлые кровяные шарики, свертываніе ихъ въ капиллярахъ, маленькихъ артеріяхъ и вискахъ, слѣдствіемъ чего является гангрена (омертвѣніе тканей) именно — сухая, встрѣчающаяся почти всегда лишь на пальцахъ верхнихъ и нижнихъ конечностей. Способствующимъ моментомъ является здѣсь притупляющее чувствительность дѣйствіе карболовой кислоты; по этой причинѣ паціенты охотно оставляютъ по долгу на болящихъ пальцахъ карболовые компрессы и лишь позднѣе поражены, увидѣвъ свои пальцы чернѣющими, т. е. омертвѣвающими. Кромѣ притупленной чувствительности, появленію гангрены благопріятствуютъ еще одновременное разстройство кровообращенія отъ тугихъ повязокъ, воспаленіе или повреждeніе. Слишкомъ нѣжныя кожи (у дѣтей), малокровіе и слабая дѣятельность сердца также предрасполагаютъ къ этому. Дѣло идетъ здѣсь не столько о крѣпости раствора, какъ о продолжительности его примѣненія. По этой причинѣ карболовые компрессы слѣдуетъ рѣшительно изгнать изъ употребленія. Ниже читатели найдутъ описаніе одного случая отравленія карболовой кислотой, показывающее, какъ необходима крайняя осторожность въ примѣненіи ея.

Д-ра *Sokrate Tzakona* и *Poulopoulos* (Аѳины) употребляли не безъ успѣха *живокость* или черный корень (*cynoglossum officinale)*

при *ракѣ* и *нѣкоторыхъ бугорковыхъ язвахъ*,
ваютъ растворомъ борной кислоты или обе
тѣмъ дважды въ сутки обильно насыпаю
травы, накладывая каждый разъ обезплоя
Poulopoulos совѣтуетъ также испытать и в
рошка. По его наблюденіямъ, черный кор
2 до 5 грм. въ сутки, благопріятно дѣйс
ванія въ желудкѣ (7 наблюденій.) Въ 1 с
язвы въ паху лѣченіе было менѣе удачно.
Sokrate Tzakona и *Poulopoulos* считаютъ, ч
жетъ быть употребляемъ съ большой выгод
язвахъ, при которыхъ нельзя ни выскабли
кихъ надрѣзовъ бистуреемъ. („Gazette des h

Д-ръ *Th. Madden*, акушеръ Mater Mis
Дублинѣ, перепробовавъ разныя вещества,
тивъ зловонія отдѣляемаго при ракѣ ма
внутрирукавныхъ впрыскиваніяхъ скипидарн
блюденіямъ, это послѣднее не только удоби
но, и дѣйствительно, болѣе другихъ средс
дѣляемое. Берутъ 15 грм. скипидарнаго
пящей воды и, прибавивъ столовую ложку
даютъ остынуть до температуры тѣла. Затѣм
такъ, чтобы скипидарное масло распредѣли
можности равномѣрно, впрыскиваютъ въ ру
киванія не только ослабляютъ зловоніе от
ваютъ, вмѣстѣ съ тѣмъ, и кровоостанавлив
Semaine médicale“, 18 октября).

Запись лѣкарственныхъ отравленій (по а
никамъ).

1) Д-ръ *Comby* описываетъ случай
(кровавая моча) у страдавшаго воспален
(otitis media) ребенка 5 лѣтъ, послѣ того к
ченіе дня промывали ухо $1^{1}/_{2}$% *карболовы*
послѣдней промывки впустили въ ухо еще
глицерина. („Berl. Kl. Wochenschrift“, 18

---

2) *Два отравленія морфіемъ у дѣтей* 3 л. и $^3/_4$ г.: Отъ происшедшей въ аптекѣ замѣны лѣкарствъ, одному изъ нихъ дано было $^2/_3$ грана, другому $^1/_4$ грана морфія внутрь черезъ ротъ. Несмотря на большую дозу и нескорое (спустя часъ) прибытіе врачебной помощи, оба выздоровѣли. Терапія: промываніе желудка, холодныя обливанія, черный кофе, ледяные клистиры" („Die Heilkunde". 1898). Не сказано, была ли у дѣтей рвота до прибытія врача. Нужно думать, что была; иначе, особенно у 8-мѣсячнаго ребенка, выздоровленіе было бы немыслимо.

Хроника.

Въ состоявшемся въ минувшемъ мѣсяцѣ засѣданіи Ганемановскаго общества въ Одессѣ докторомъ И. Луценко былъ прочитанъ докладъ о дифтеритѣ и его лѣченіи.

Изложивъ сначала исторію и затѣмъ подробно этіологію и происхожденіе болѣзни, докладчикъ перешелъ къ изложенію лѣченія этой губительной дѣтской болѣзни. Указавши сначала на прежніе методы лѣченія дифтерита (смазываніями, прижиганіями и пр.), докладчикъ обратилъ вниманіе слушателей на шаткость научныхъ основаній для подобной терапіи, такъ какъ, хотя при этомъ и уничтожаются гнѣздящіеся въ дифтеритныхъ пленкахъ микробы, въ огромномъ количествѣ, но съ другой стороны отъ подобнаго лѣченія получается обширная раневая поверхность, черезъ которую легко могутъ поступить въ кровь стрептококки и вызвать самую тяжелую форму дифтеріи—септическую. Поэтому современное лѣченіе противодифтеритной сывороткой заслуживаетъ полнаго предпочтенія предъ прежними, довольно къ тому же жестокими, методами лѣченія.

Но и лѣченіе сывороткой далеко уступаетъ гомеопатическому лѣченію. По общеизвѣстнымъ статистическимъ свѣдѣніямъ о результатахъ лѣченія сывороткой, благодаря послѣдней, смертность отъ дифтерита понизилась съ прежнихъ 50—60 проц., а въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже 90 проц., до 15—25 проц., а по нѣкоторымъ авторамъ (*Escherich*) даже до 10 проц.

Столь блестящіе результаты, полученные отъ сыворотки, надо признать нѣсколько преувеличенными. Статистическія данныя получены главнымъ образомъ изъ больницъ, въ которыя стало поступать гораздо больше, противъ прежняго, больныхъ, благодаря широкой рекламѣ о новомъ чудодѣйственномъ средствѣ, а подобное увеличеніе поступленія больныхъ въ больницы увеличилось преимущественно насчетъ болѣе легкой формы, почему и процентъ смертей долженъ былъ естественно оказаться меньше. Такимъ образомъ несомнѣнно, вслѣдствіе увлеченія сывороткой, существуетъ рядомъ и преувеличеніе ея полезнаго дѣйствія, хотя конечно не такое, какое сопровождало увлеченіе въ свое время туберкулиномъ, тоже широко рекламированнымъ ученымъ міромъ; во всѣхъ медицинскихъ обществахъ пѣлись диѳирамбы, говорилось о десяткахъ тысячъ излѣченныхъ, а на повѣрку оказалось... много тысячъ отправленныхъ раньше времени къ праотцамъ и ни одного излѣченнаго.

Но даже признавая, что сыворотка (заслуги которой докладчикъ не отрицаетъ) сдѣлала именно то, что о ней говорятъ и пишутъ, все же сывороточное лѣченіе дифтеріи далеко уступаетъ лѣченію той же болѣзни хотя бы однимъ изъ главныхъ гомеопатическихъ средствъ противъ нея (средствомъ, которое испытывалось не только гомеопатами, но и многими аллопатами) — ціанистымъ меркуріемъ.

Такъ, окружный врачъ въ Швеціи *Sellden*, испытавшій это средство въ деревенской практикѣ на 132 больныхъ, имѣлъ только одинъ смертный случай; по его совѣту, начали примѣнять ціанистый меркурій и врачи другихъ округовъ, смежныхъ съ нимъ, и на 1400 заболѣваній получили только 69 смертей, т. е. около 5 проц. Раньше смертность отъ дифтерита въ томъ же округѣ была 94,3 проц. Наблюденія эти описаны имъ въ 1886 г. въ журналахъ „Lancet“ и „Allg. Medic. Centralzeitung“. Кромѣ него, то же средство было испытано и многими другими аллопатами, какъ-то проф. *H. Schultz*, проф. *Strübing* (въ Greifswald), далѣе *Rothe*, *Edlefson*, *Reger*, *Erichsen*, *Roth*, *Mosler*, *Peiper*, *Neumann*, *Ritter* и многими другими, при чемъ всѣ отзывались о немъ очень благопріятно. Но оно не могло войти во врачебную практику,

такъ какъ это средство вышло изъ гомеопатической сокровищницы, а по мнѣнію аллопатовъ „изъ Назарета можетъ ли быть что доброе". Даже открывшій дифтеритную бациллу *Löffler* отзывается благопріятно объ этомъ средствѣ, хотя онъ назначаетъ его только наружно въ растворѣ 1 : 10000, что соотвѣтствуетъ 4-му десятич. дѣленію. Тогда какъ у аллопатовъ процентъ смертности при примѣненіи ціанистымъ меркуріемъ не превышаетъ 6—7 проц., у гомеопатовъ (судя по отчетамъ гомеопатическихъ больницъ въ Берлинѣ, Будапештѣ, Штутгардтѣ и др. городахъ) онъ былъ еще меньше. Изъ имѣющихся у докладчика подъ руками цифръ, на 3880 больныхъ, лѣченныхъ ціанистымъ меркуріемъ врачами аллопатами и гомеопатами, получилось только 160 смертныхъ случаевъ, что составляетъ всего 4,1 проц.

Цифры эти достаточно убѣдительны, чтобы отдать преимущество ціанистому меркурію предъ сывороткой.

Далѣе докладчикъ изложилъ подробно лѣченіе дифтерита и его осложненій по гомеопатическому способу.

Въ заключеніе докладчикъ указалъ на разницу между гомеопатической и аллопатической системами лѣченія. Благодаря существованію опредѣленнаго терапевтическаго принципа, гомеопатія выдвигаетъ все болѣе и болѣе вѣрныя и устойчивыя средства отъ разныхъ болѣзней, тогда какъ аллопатія, несмотря на громадный прогрессъ вспомогательныхъ медицинскихъ наукъ, съ каждымъ днемъ все больше и больше раскрывающихъ сущность болѣзней, вслѣдствіе отсутствія опредѣленныхъ терапевтическихъ принциповъ, находится въ шатаніи изъ стороны въ сторону, ежедневно разрушая то, что создала наканунѣ.

Неутомимый издатель журнала „Homoeopathic Wordl" и авторъ многихъ популярныхъ, превосходно написанныхъ книгъ, д-ръ *John H. Clark*, заканчиваетъ въ скоромъ времени новую работу, въ которой онъ располагаетъ гомеопатическія лѣкарства по новой схемѣ: съ одной стороны они приводятся въ связь съ названіями болѣзней, при которыхъ они всего чаще употребляются, съ другой стороны дѣлается ихъ гомеопатическая оцѣнка по существу. Приводя это извѣстіе изъ „Archiv für Hom." (№ 10,

эти перепонки, могли ихъ получать даромъ. Обращаться въ институтъ Longcott, Gunnersbury, London. W.".

„Изъ практики". Подъ такимъ заглавіемъ находимъ въ журналѣ О-ва берлинскихъ врачей-гомеопатовъ „Zeitschr. des Berl. Vereines homöop. Aerzte," (авг. 1899 г.) замѣтку извѣстнаго врача-гомеопата д-ра *Goullon*'а, касающуюся вопроса о сложныхъ средствахъ. Онъ разсказываетъ объ одной 80-лѣтней дамѣ, обратившейся къ нему съ просьбой дать ей кое что противъ образовавшагося въ ея груди затвердѣнія и находящагося въ одномъ положеніи уже нѣсколько мѣсяцевъ. Д-ръ *Goullon* прописалъ ей слѣдующую мазь: *Vaselini 15*,0, *tinct. Conii maculat.* 5 капель, *tinc. jodii* 3 капли. Мазь эта, которую больная каждый вечеръ втирала въ грудь (въ количествѣ не болѣе боба на разъ), дала удивительный результатъ: опухоль всосалась въ самое короткое время.

„Было-ли это гомеопатическимъ излѣченіемъ?" спрашиваетъ д-ръ *Goullon*.

И отвѣчаетъ, что хотя объ этомъ можно спорить, но онъ спорить не хочетъ, а желаетъ сказать по этому поводу слѣдующее. „Для меня — говоритъ онъ — это безразлично. Ибо я уже давно усматриваю громадную заслугу Ганемана не только въ созданіи „типической" гомеопатіи, но преимущественно также въ его мудромъ ученіи, по которому специфическія лѣкарственныя силы надо употреблять въ гораздо меньшихъ дозахъ, чѣмъ тѣ, какія традиціонная медицина шаблонно, изъ поколѣнія въ поколѣніе, примѣняетъ. Настоящій гомеопатъ спрашиваетъ не *какъ много*, а *какъ мало* лѣкарства надо для излѣченія болѣзни. Въ этомъ смыслѣ упомянутое излѣченіе гомеопатично, не говоря уже о томъ, что *коніумъ* въ каждомъ гомеопатическомъ руководствѣ рекомендуется противъ затвердѣнія железъ и настоящаго скирра.

„Но если ортодоксальные гомеопаты простятъ намъ примѣненіе „тинктуры", то врядъ ли можно ждать того-же относительно употребленнаго *двойнаго средства*, коніума *и* іода. Однако и тутъ мы можемъ кое что сказать въ свою пользу. Самъ Ганеманъ не открещивался отъ двойныхъ средствъ и въ самомъ дѣлѣ

лѣкарства, соединенныя въ этомъ смыслѣ вмѣстѣ (viribus unitis), часто повидимому дѣйствуютъ, не скажу — „сильнѣе“, но цѣлесообразнѣе, а иной разъ, пожалуй, и сильнѣе. Аналогично я представляю себѣ дѣло такъ, какъ еслибы напримѣръ въ ярмо къ волу припречь лошадь. На первый взглядъ это, конечно, смѣшно, но съ двойной запряжкой дѣло все же лучше идетъ чѣмъ съ одной. [1]).

„Въ аллопатіи часто встрѣчаемъ назначеніе хлоралъ-гидрата вмѣстѣ съ бромистымъ каліемъ. Этимъ имѣется въ виду не усилить снотворное дѣйствіе хлоралъ-гидрата, а видоизмѣнить, сдѣлать его болѣе вѣрнымъ, что и достигается на дѣлѣ.

„Уже довольно давно, на страницахъ этого журнала, отличающагося терпимостью къ чужимъ мнѣніямъ, я обратилъ вниманіе на другое двойное средство, состоящее изъ желѣза и хинина, а именно: *ferrum lacticum* и *chininum muriaticum* по 0,001, изъ которыхъ lege artis приготовляются 30 пилюль и на пріемъ дается 1, самое большее—2 пилюли. Ими я весьма часто достигалъ блестящихъ результатовъ, напримѣръ при блѣдной немочи, послѣ предварительной къ этому подготовки организма помощью calcar. carbonica. При этомъ я также наблюдалъ, что эти, на аллопатическій взглядъ, до смѣшного малыя дозы приведенныхъ лѣкарствъ для нѣкоторыхъ индивидуумовъ были все еще слишкомъ велики и, очевидно по этой причинѣ, вызывали, напримѣръ, запоры. Обыкновенно же лѣченіе шло очень гладко.“

Въ заключеніе д-ръ *Goullon* говоритъ, что, въ отношеніи болѣе массивныхъ дозъ или двойныхъ средствъ, „послѣднее слово принадлежитъ опыту и наблюденію, и не жестоко ли было бы, только потому не дѣлать исключенія изъ правилъ, что рискуешь услышать педантичный упрекъ въ ренегатствѣ, въ родѣ того, какой мнѣ въ свое время пришлось услышать: что я этимъ наношу гомеопатіи личное оскорбленіе дѣйствіемъ („Du schlägst ja der Homöopathie in's Gesicht!“). Для меня это просто непостижимо!

По истинѣ, скажемъ и мы, непостижима сила рутины, уко-

---

[1]) Только несомнѣнной истинностью факта можно объяснить столь шутливо-простое объясненіе д-ра *Goullon*'а. *Реф.*

ренившаяся даже въ гомеопатіи, разъ приходится съ такимъ ожесточеніемъ ломать копья изъ-за того только, чтобы соединять вмѣстѣ два лѣкарства или употреблять нѣсколько большія дозы, чѣмъ шаблонно принятыя! Тѣмъ болѣе намъ пріятно констатировать со словъ д-ра *Goullon*'а, что такой солидный гомеопатическій журналъ, какъ органъ берлинскаго общества врачей-гомеопатовъ, охотно открываетъ свои столбцы такимъ сообщеніямъ, въ которыхъ выставляется на видъ неосновательность подобныхъ рутинныхъ взглядовъ.

И дѣйствительно, что можетъ больше способствовать прогрессу науки, какъ не свободное изложеніе и обсужденіе затрагиваемыхъ ею вопросовъ. *Л. Ф.*

Въ „Berl. Kl. Wochenschr." № 39, д-ръ *Dapper* находитъ, что такія слабыя минеральныя воды, какъ Киссингенъ и Гамбургъ, содержащія главнымъ образомъ *поваренную соль*, особенно полезны при усиленной желудочной кислотности нейрастениковъ и желудочныхъ катаррахъ, съ хроническимъ теченіемъ, такъ какъ никакія другія средства, при данныхъ страданіяхъ, такъ благопріятно не вліяютъ, не уничтожаютъ усиленной кислотности и не улучшаютъ питанія, какъ именно эти слабенькія воды („Русск. Мед. Вѣстн." 1899, № 21.

Для врача-гомеопата ничего удивительнаго нѣтъ въ томъ, что эти маленькія воды такъ превосходно, и именно въ указанныхъ случаяхъ, дѣйствуютъ, несмотря на чисто гемеопатическія количества заключающейся въ нихъ поваренной соли. Между тѣмъ сколько изъ за этой пресловутой поваренной соли (natrum muriaticum) пришлось гомеопатамъ выслушать насмѣшекъ и издѣвательствъ отъ разныхъ ученыхъ и неученыхъ отрицателей гомеопатіи, которые, какъ показываетъ цитированная замѣтка, лишь черепашьимъ шагомъ приближаются къ познанію тѣхъ фактовъ, которые уже давнымъ давно указаны Ганеманомъ. Такъ, тутъ кстати будетъ припомнить и другой аналогичный случай, когда съ аллопатической же кафедры подтверждена была гомеопатическая дѣйствительность и другаго повидимому индиферентнаго вещества, именно—сѣры, на основаніи разбора сѣрныхъ минеральныхъ водъ. Мы разумѣемъ докладъ грейфсвальдскаго профессора

Hugo Schulz'а, читанный имъ на съѣздѣ германскихъ врачей въ 1896 году (см. „Врачъ-Гомеопатъ“ 1896, № 12).

Въ іюньской книжкѣ журнала за сей годъ мы помѣстили присланный намъ изъ Тифлиса протоколъ 3-го очереднаго собранія мѣстнаго Общества послѣдователей гомеопатіи, пунктъ шестой котораго гласилъ слѣдующее:

Членъ Общества М. А. Ржаницынъ принесъ жалобу общему собранію на то, что г.г. А. І. Земанъ, И. К. Зиссерманъ и Г. Д. Пржисѣцкій, входя въ составъ Правленія, изъ за своихъ личныхъ цѣлей тормозятъ развитіе гомеопатіи въ Тифлисѣ и вообще на Кавказѣ; такъ напр., они будто-бы были противниками устройства въ Тифлисѣ гомеопатической лѣчебницы. Такъ какъ по наведеннымъ тутъ же справкамъ (см. протоколы засѣданій Правленія за минувшій годъ) обвиненіе оказалось совершенно вымышленнымъ и несоотвѣтствующимъ дѣйствительности, то общее собраніе единогласно постановило въ подробное разсмотрѣніе жалобы М. А. Ржаницына не входить и заявленіе его оставить безъ послѣдствій.

Нѣсколько времени спустя мы получили отъ д-ра Ржаницына письмо, въ которомъ онъ увѣрялъ, что ничего подобнаго не было и что напечатанный нами протоколъ не подлинный. Прежде чѣмъ упомянуть объ этомъ возраженіи мы обратились за разъясненіями къ секретарю Общества д-ру А. І. Земану, который въ минувшемъ мѣсяцѣ прислалъ намъ копію 6-го пункта протокола, гласящаго буквально то, что было приведено у насъ, кромѣ слова „вымышленнымъ“. Секретарь Об-ва пишетъ далѣе: „Присовокупляю, что этотъ протоколъ былъ прочитанъ во всеуслышаніе въ 4 общемъ Собраніи и всѣми присутствовавшими членами подписанъ, въ томъ числѣ и д-ромъ М. А. Ржаницынымъ“. *Несмотря на свою подпись подъ протоколомъ*, д-ръ Р. прислалъ намъ второе письмо, въ которомъ онъ вторично утверждаетъ, что все напечатанное: „наглая ложь!“. Странныя иногда бываютъ опроверженія, неправда-ли, читатель!

Напоминаемъ уважаемымъ читателямъ, что подписка на надгробный памятникъ Самуилу Ганеману закроется 1 января 1900 г., а потому просимъ желающихъ внести свою лепту на это благое дѣло поспѣшить доставленіемъ своихъ пожертвованій либо г. Предсѣдателю Комитета д-ру Л. Б. Бразолю (Спб., Лиговская, 47), либо въ редакцію нашего журнала.

Отъ редакціи.

Съ этой книжкой заканчивается 9-й годъ изданія нашего журнала по той программѣ, по которой онъ теперь выходитъ въ свѣтъ. Оглядываясь на пройденный путь, не можемъ не испытывать нѣкотораго нравственнаго удовлетворенія и констатировать тотъ фактъ, что старанія наши сдѣлать журналъ болѣе популярнымъ по содержанію оцѣнены подписчиками. Со времени выхода журнала подъ новой редакціей число подписчиковъ значительно увеличилось, но все же не отвѣчаетъ той массѣ послѣдователей гомеопатіи въ нашемъ отечествѣ, которыхъ она пріобрѣла въ послѣдніе годы. Между тѣмъ, журналъ нашъ единственный органъ гомеопатіи въ Россіи и его задушевное желаніе—говорить отъ имени возможно большаго числа послѣдователей ея. Для этого въ свое время мы понизили до минимума подписную цѣну на журналъ и, наряду со статьями научнаго содержанія, которыя были необходимы для теоретическаго объясненія основъ гомеопатіи, и имѣли цѣлью привлечь къ нашему методу врачей противнаго лагеря, мы помѣщали и болѣе доступный матеріалъ, что̀ повидимому отвѣчало потребностямъ большинства нашихъ читателей и много способствовало его относительному успѣху. Это послѣднее соображеніе побуждаетъ насъ продолжать нашу работу въ этомъ направленіи и постараться вполнѣ оправдать титулъ популярнаго журнала. Мы рѣшили поэтому съ наступающаго подписного года еще болѣе расширить отдѣлъ терапевтическихъ замѣтокъ и помѣщать наиболѣе интересныя статьи по гигіенѣ, діэтетикѣ и описанію естественныхъ методовъ лѣченія, развитію которыхъ медицина столь обязана великому учителю нашему—Ганеману. Все это несомнѣнно послужитъ къ оживленію журнала и увеличенію его практическаго характера. Въ отношеніи общедоступнаго изложенія основъ гомеопатіи и научнаго обоснованія ея нами уже достаточно сдѣлано, и вопросъ можно считать исчерпаннымъ, хотя временами придется возвращаться къ нему для новыхъ послѣдователей гомеопатіи. Гомеопатія существуетъ и успѣшно развивается, несмотря на многочисленны

препятствія. Значитъ, великая жизненная ея
теперь остается съ удвоенной энергіей пропага
шемъ *народѣ* этотъ столь доступный и благодѣт
методъ лѣченія и дать послѣдователямъ наилу
практическаго примѣненія. Вотъ эту задачу м
выполнять, насколько это будетъ въ нашихъ си
ваемся, что подписчики одобрятъ эти взгляды
намъ и впредь въ матеріальной поддержкѣ. И
тическаго содержанія, кромѣ нѣсколькихъ уя
мы имѣемъ въ виду, по просьбѣ многихъ подпис
въ журналѣ брошюру д-ра Крозеріо „Пособіе
роженицамъ", обработанную согласно новѣйшимъ
Мы охотно будемъ также печатать корреспонденці
лей изъ провинціи, касающіяся бытовой сторон
помѣщать тѣ извѣстные имъ факты гомеопатичес
которыя окажутся достаточно доказательными, пр
возьметъ на себя трудъ обработать этотъ матері
Словомъ, мы обѣщаемъ принять всѣ мѣры къ т
лать журналъ еще болѣе доступнымъ и полезным
ковъ и ихъ семей. Нечего говорить и о томъ,
журнала всегда къ услугамъ читателей для разъяс
могущихъ возникнуть при практическомъ примѣн
соба лѣченія. Въ заключеніе мы просимъ уваж
подписчиковъ не отказать высылать подписныя д
щемъ декабрѣ, дабы заблаговременно распорядит
надлежащаго количества экземпляровъ и тѣмъ
аккуратный выходъ въ свѣтъ 1-го числа каждаг

Оглавленіе и алфавитный указатель ста Гомеопату» за сей годъ будетъ разосланъ о книжкой.

Опечатка. Въ предыдущей книжкѣ «Врача-Гомеопа строкѣ 1-й сверху, вкралась досадная опечатка, котору сомнѣнія, сами исправили, а именно: вмѣсто «врачъ-алло «врачъ-гомеопатъ».

ГОДЪ IX. 1899 № 12.

ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

под редакціей

Д-ра А. Ф. Флемминга.

Similia similibus curantur.

Декабрь.

Журналъ «ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ» въ 1900 году будетъ выходить по той-же программѣ и подъ тою-же редакціей.

Подписка открыта.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типо-Литографія К. Пентковскаго, Екатерин. кан., уг. Казнач., № 6—71
1899.

СОДЕРЖАНІЕ.

Редакторъ-издатель **Д-ръ А. Флеммингъ.**